

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Тольяттинский государственный университет»

Гуманитарно-педагогический институт

(наименование института полностью)

Кафедра

«Педагогика и психология»

(наименование)

37.04.01 Психология

(код и наименование направления подготовки)

Психология здоровья

(направленность (профиль))

ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА (МАГИСТЕРСКАЯ ДИССЕРТАЦИЯ)

на тему Занятия спортом как одно из психологических условий снижения тревожности
у взрослого населения

Обучающийся

Ю.В. Канахина

(Инициалы Фамилия)

(личная подпись)

Научный

руководитель

канд. пед. наук, Л.Ф. Чекина

(ученая степень (при наличии), ученое звание (при наличии), Инициалы Фамилия)

Оглавление

Введение.....	4
Глава 1 Теоретический анализ проблемы тревожности у взрослого населения и методы снижения тревожности.....	9
1.1 Определение и виды тревожности, и их влияние на жизнедеятельность человека.....	9
1.2 Причины тревожности: кризисы жизни человека и трудные жизненные ситуации.....	25
1.3 Методы профилактики снижения уровня тревожности.....	33
Глава 2 Экспериментальное исследование тревожности у взрослого населения возрастной группы 30-45 лет.....	46
2.1 Организация и методы исследования.....	46
2.2 Диагностика уровня тревожности и индивидуальные особенности личности.....	51
2.3 Корреляционный анализ результатов исследования по методу ранговой корреляции К. Спирмена.....	59
Заключение.....	80
Список используемой литературы.....	83
Приложение А Эмпирические данные диагностического этапа исследования по методике Спилбергера-Ханина.....	87
Приложение Б Эмпирические данные диагностического этапа исследования по методике Айзенка личностный опросник (EPI).....	89
Приложение В Эмпирические данные диагностического этапа исследования по методике личностная шкала проявлений тревоги (Дж. Тейлор, адаптация Т.А. Немчина).....	92
Приложение Г Эмпирические данные диагностического этапа исследования теста жизнестойкости (Методика	

С. Мадди, адаптация Д.А. Леонтьева).....	94
--	----

Введение

Актуальность исследования. Реальность сегодняшнего времени – это невероятный быстрый темп жизни. Жизнь очень ускорила, каждый день человек сталкивается с колоссальным количеством информации, поступающей из разных источников: интернет, СМИ, телевизор, радио, YouTube. Поступающую извне информацию приходится быстро перерабатывать и фильтровать. У каждого человека, в связи с ритмом жизни появляется больше проблем, жизненных ситуаций, которые влияют на психологическое состояние человека, ухудшая его. В связи с тем, что каждый человек обладает разной способностью справляться с высокими нагрузками и уровнем жизни, что это приводит к возникновению тревожности, усталости.

Испытывать постоянно чувство тревоги для многих людей стало нормой жизни. Люди часто находятся под влиянием стресса, который в свою очередь вызывает тревожность.

Влияние тревожности сильно сказывается на самочувствии человека, на его работоспособности и его здоровье, так же приводит к затруднениям в общении с людьми, к развитию неуверенности в себе, «эмоциональным качелям» психики. Как отмечают психологи и врачи, тревожность, является одной из основных причин развития ряда психологических трудностей, способствует увеличению рисков развития различных патологий, гормональных нарушений и в том числе развитие многих соматических заболеваний.

Существует множество способов справляться с тревожными состояниями. Один из доступных и эффективных – это физические нагрузки, которые положительно влияют не только на физическое тело, но и на укрепление иммунной системы, физического здоровья и эмоционального состояния. При любых физических упражнениях в организме вырабатывается эндорфины («гормоны счастья»). Выработка эндорфинов положительно влияет на эмоциональный фон, избавляет от подавленного настроения.

Ввиду актуальности вопроса тревожности была сформирована тема работы: Занятие спортом как одно из психологических условий снижения тревожности у взрослого населения.

Проблема исследования состоит в поиске взаимосвязи влияния физических нагрузок на уровень тревожности. В современной жизни с учетом изменения поколений и ритма режима, требуется анализ и формирование портрета современного человека и адаптация методов работы для снижения уровня тревожности.

Целью исследования является выявить особенности воздействия занятием спорта на уровень тревожности у взрослого населения.

Объектом исследования является особенность воздействия спортивных нагрузок на тревожность у взрослого населения в возрасте от 30-45 лет.

Предмет исследования: уровень тревожности у взрослого населения, занимающегося физическими нагрузками.

Гипотеза исследования: предполагаем, что уровень стресса у взрослого населения возрастной группы 30–45 лет, занимающегося физическими нагрузками ниже, чем у населения, не занимающегося физическими нагрузками.

Предполагаем, что люди, занимающихся спортивными нагрузками, способны больше выдерживать стрессовых нагрузок, и оставаться работоспособнее, а также более способны выдерживать стрессовые ситуации и ситуации новизны, чем люди не занимающиеся физическими нагрузками.

Задачи исследования:

– собрать и провести анализ литературы по проблематике темы исследования, определить понятие «тревожность», «виды», «причины возникновения», «проявления» и методы борьбы с тревожностью;

– провести экспериментальное исследование с выборкой из 43 человек. Произвести количественную и качественную обработку полученных диагностических данных;

– осуществить анализ результатов исследования и сделать выводы относительно выдвинутых гипотез.

Теоретико-методологической основой исследования явились некоторые подходы к определению тревожности, личностной тревожности: психоаналитический подход, З. Фрейд, Р. Мэй, А. Адлер, К. Хорни, Г.С. Салливан, Э. Фромм, Р.Б. Кеттелл, А.М. Прихожан, Л.И. Божович, Ч. Спилбергер, а также влияние тревожности на функциональность личности: В.Н. Дружинин, Я. Рейковский, Н.Д. Левитов, Л.В. Бороздиным, Дж. Грей, Ф. Александер.

Методы исследования. Для реализации заданного объема исследования был применен комплекс методов, а именно:

- теоретический анализ,
- эмпирический анализ – тестирование, анкетный опрос,
- качественный и количественный анализ полученных данных.

В роли эмпирических методов применялись следующие психодиагностические методики:

- Методика оценки тревожности Ч.Д. Спилбергера, Ю.Л. Ханина,
- Тест по оценки тревожности Дж. Тейлор и адаптированная на русский язык Т.А. Немчиновым,
- Индивидуально-типологические особенности – опросник Г. Айзенка ЕРІ (А),
- Тест жизнестойкости (Методика С. Мадди, адаптация Д.А. Леонтьева).

Экспериментальная база исследования. Экспериментальное исследование в рамках данной работы проводилось на предприятии ЗАО «Трансвал». В исследовании приняли участие личности возрастной группы 30–45 лет. Общее количество участников 43 человека, из которых 28 женщин, 15 мужчины. База распределена на две группы: 22 человека – это те, кто занимается любым видом спорта, стабильно минимум 3 раза в неделю, и 21 человек – кто не занимаются спортом. В группе, которая занимается спортом, собрались замотивированные люди, так как они выделяют время самостоятельно, предприятие никак не мотивирует людей в этом направлении.

Спортивные виды спорта исследовательской группы – это посещение фитнеса тренажерного зала, бег и плавание.

Новизна исследования состоит:

- изучено понятие «тревожности»,
- рассмотрены особенности профилактики «тревожности» средствами физических упражнений, а также влияние физических упражнений на тревожность и принятие решений и ощущений людей, на примере двух групп: занимающихся спортом и не занимающихся.

Теоретическая значимость исследования: данное исследование позволяет систематизировать данные о проблемах и причинах тревожности.

Практическая значимость исследования заключается в том, что итоговые результаты исследования позволяют выявить взаимосвязь в областях жизни людей и факторов, влияющих на тревожность, а также получить инструменты в поведенческой области, позволяющие снизить тревожность, путем предложения внедрения систематических физических упражнений.

Научность и достоверность результатов исследования гарантировано методологической базой исследования, репрезентативностью выборки, комплексом методологии, использование теоретических и математических методов анализа данных.

Апробация результатов исследования, проведенного в рамках магистерской диссертации, осуществлялась в ходе работы по написанию и публикации научных статей и участие в научных семинарах.

Личное участие автора организации и проведении исследования состоит в разработке концепции исследования и анализе результатов.

На защиту выносятся следующие положения:

- Тревожность – это свойство личности, а именно, определенные устойчивые индивидуальные отличительные черты человека и способности его испытывать состояние тревоги. Уровень тревожности можно определить исходя из того, как часто человек подвергается состоянию тревоги, насколько

интенсивно она наблюдается. В современном мире данная проблема стоит очень остро.

– Профилактика тревожности – это методы профилактики и снижения тревожности: психотерапия, арт-терапия, регулярные физические нагрузки, и другие методы, способные помогать людям, справляться с тревожностью, выдерживать эмоциональные переживания и состояния.

– Применение физической нагрузки для снижения уровня тревожности. Данный метод не только помогает эмоционально справиться с трудными чувствами, выдерживать их и переживать, но и развивать навыки дисциплины, стойкости, контроля, соперничества, жизнестойкости. Что подразумевает много вариативности в принятии решений, в новых начинаниях, в выдерживании большого ритма жизни.

Структура и объем работы. Работа состоит из введения, двух глав, заключения, (содержит 17 рисунков, 10 таблиц), списка используемой литературы (50 источников), включая источники на иностранном языке. Основной текст работы изложен на 86 страницах.

Глава 1 Теоретические анализ проблемы тревожности у взрослого населения и методы снижения тревожности

1.1 Определение и виды тревожности, и их влияние на жизнедеятельность человека

Теоретическое определение тревоги предложил в 1925 г. З. Фрейд, где он разделил понятие «страх» – конкретную реакцию на определенный объект и на страх, который имеет неопределенный иррациональный, безотчетный, носящий глубинный, внутренний характер. Предложение З. Фрейдом разделение понятий «тревога» и «страх» поддержалось многими исследователями. Получается, «страх» – это неприятная субъективная эмоциональная реакция человека, на конкретное угрожающее событие, а тревога – это тоже неприятная эмоциональная реакция, но нет определенного события. Эмоция окрашена неопределённостью, неосознанностью.

Определение «тревожность» можно обозначить следующим образом – это свойство личности, а именно устойчивая индивидуальная особенность испытывать и переносить состояние тревоги и неопределенности. Уровень тревожности можно определить по признакам того, сколько раз человек испытывал состояние тревоги, насколько интенсивно она проходила и наблюдалась, и как он выдерживал данное чувство.

Тревога – это «эмоциональное состояние, возникающее в ситуациях неопределенной опасности и проявляемое в ожидании неблагоприятного развития событий» [17, с. 513].

Тревожность – это «склонность индивида к переживанию тревоги, характерная низким порогом появления тревоги» [14, с. 554].

Определение «Тревожность» если следовать трактовке «Большого психологического словаря» выглядит следующим образом: «Тревожность – это психологическая особенность каждого индивида, которая выражается

в предрасположенности личности к многократным, сильным, и интенсивным переживаниям состояниям тревоги, а также в низком пороге его формирования.

Тревога может быть рассмотрена как свойство темперамента, повлекшей за собой слабость нервных процессов и/или как личное образование.

В сфере психологических исследованиях можно выделить несколько концептуальных подходов в понимании тревожности.

Психоаналитический подход: Представители данного направления определяли тревожность как врожденное свойство человека, помогающее ему соответствующе реагировать в случаях ситуации опасности. Австрийский психолог, психоаналитик, основатель направления «психоанализ» З. Фрейд рассуждал, что каждый индивид имеет врожденные биологические инстинкты, способные мотивировать и побуждать человека действовать, и еще способные определять настроение человека. З. Фрейд рассуждал, что моменты встречи биологических влечений с социальными запретами и формирует тревожность. Конфликт внутреннего бессознательного с социальным зарождается с первых дней жизни и продолжается в течение всего существования человека, а выход из конфликта З. Фрейдом обозначается в понятии сублимации «либидиозной энергии» – то есть перенаправлении энергии к другим приоритетным жизненным желаниям, таким как творчество. То есть удачная сублимация может помочь человеку освободиться от тревожности [41, с. 87-88].

З. Фрейд отличал «тревогу объективную (то есть нормальную) и невротическую тревогу. Объективная тревога – это есть реакция на опасность извне, например, смерть». Рассуждая, З. Фрейд, охарактеризовал «данную тревогу естественной, и выполняющей функцию как проявление инстинкта самосохранения». «То, в каких случаях человек испытывает тревогу – по отношению к каким объектам и в каких ситуациях, – без сомнения, зависит от интеллекта человека и ощущения своей силы по отношению к внешнему миру». [33, с. 117]. А формирование тревоги, возникающая как несоответствующая и гораздо высокоинтенсивная реакция, на возникающую

опасность или отсутствие опасности вообще – то это определяется как признак невротической тревоги.

Так же З. Фрейд рассуждал и попробовал описать природу тревоги, говорил о том, что есть жизненные переживания человека, которые являются очень болезненными, аффективные, мучительные и порождают сильную тревогу, они вытесняются и расщепляются из сознания, забываются человеком [47]. Этот процесс определяется как бы механизм «защиты» психики – то есть оберегают психику и препятствуют восстановлению в памяти травмирующих событий. Однако травмирующие события имеют свойства стремиться попасть на сознательный уровень индивидуума и вызвать тревогу и снова подавляются. Такой цикл может повторяться несколько раз и являться причиной рождения внутреннего конфликта. В психоаналитической теории назначение тревоге – это предупреждение функции «Эго» (самооценка) о том, что необходимо быть готовым встретить угрозу и защититься от нее [9]. Тревога позволяет человеку включить защитный адаптивный механизм функционирования. В психоанализе выделяют следующие защитные механизмы:

- вытеснение,
- замещение,
- рационализация,
- проекция,
- регрессия,
- реактивное образование,
- сублимация,
- изоляция.

Механизм защиты исчезает тогда, когда удается выяснить и устранить причину запуска данного механизма, в результате, то знание, которое было вытеснено становится безопасным и выдерживаемым психикой и уже является безопасным для нее [15].

Но, на данный момент нет достоверной исследовательской поддержки рассуждений З. Фрейда о том, что человек запускает защитные механизмы для способности обезопасить сложные переживания, а это говорит о том, что нет возможности подтвердить взаимосвязь тревоги и механизмов защиты, а значит показать сложную природу тревогу и ее возникновения в рамках концепции психоанализа [8].

Американский психолог Р. Мэй описал свои представления о тревоге таким образом, как тревога и страх имеют своё происхождение в рефлекторных защитных реакциях организма на опасность. Тревога возникает первым, как недифференцированная эмоциональная реакция на опасность, а затем появляются дифференцированные эмоциональные реакции в виде страхов, когда человек развивается и учится определять конкретные сигналы опасности. Эти же принципы действуют и у взрослых, когда они реагируют на стимулы, свидетельствующие об опасности [32, с. 186].

То есть, Р. Мэй определяет тревогу как первичное явление. Р. Мэй определяет страх – как реакцию на физическую угрозу извне, и предлагает разделять тревогу и не относить ее к общей категории, а предлагает ее изучать и разбираться в более глубинных проблемах ее появления. Так как она представляет опасность для глубинной сущности человека [31].

А. Адлер, австрийский психиатр, основоположник системы индивидуальной психологии, предлагает рассматривать тревогу как симптом невроза, где составляющие являются базовые чувства, связанные со страхом, страхом преодолевать трудности, страхом ожиданий на высокую иерархическую позицию в определенной группе людей, которую человек, в силу своих индивидуальных особенностей и социальных условий, не в состоянии достичь. А. Адлер выносит проблему тревоги в свою центральную и универсальную концепцию чувства неполноценности [32, с. 129]. А. Адлер утверждает, что «чувство неполноценности» является основным мотивом появления невроза, он использует это выражение ровно также, как психолог использует термин «тревога» [32, с. 130]. Невроз, по

А. Адлеру – «это естественное, логическое развитие индивидуума, сравнительно не активного, эгоцентрически стремящегося к превосходству, и поэтому, имеющего задержку в развитии социального интереса, что мы наблюдаем постоянно при наиболее пассивных, изнеженных стилях жизни» [42, с. 192]. Тревога, как чувство неполноценности невротического характера, является базовым элементом формирования невротического характера личности. Невротический характер, объясняет А. Адлер, «является продуктом и орудием психики, которая, пытаясь предотвратить потенциальные опасности, усиливает свой основной принцип [невротическая цель], чтобы избавиться от чувства неполноценности. Но эта попытка, содержащая в себе внутренние противоречия, обречена на крушение при столкновении с препятствиями со стороны цивилизации или с правами других людей» [3, с. 131].

Причины болезни неврозами А. Адлер определял следующие: либо чрезмерная опека, либо чрезмерное потакание, либо применение физических действий, либо наносили моральные страдания, либо отвергали. В таких подходах обычно развивается повышенная тревожность, так как в большинстве случаев отсутствует чувство безопасности и опоры, зачастую развивается чувство неполноценности, неуверенности и гиперчувствительности [1]. Такие люди начинают с раннего детства вырабатывать стратегии защиты, которые закрепляются бессознательно на всю дальнейшую жизнь [18].

К. Хорни считает, что тревога не должна быть обязательным элементом психики. К. Хорни пишет, что к появлению тревоги приводит фрустрация. Фрустрация может вызвать тревогу, если она связана с потерей работы, угрозой здоровью, нарушением отношений с близкими людьми или другими значимыми событиями. В таких случаях тревога может возникнуть как защитный механизм, направленный на сохранение жизненно важных ценностей и отношений [32, с. 136]. Рассматривая концепцию К. Хорни, важно обратить внимание на то, что тревога может быть начальным сигналом для

инстинктивных желаний, поскольку она часто возникает из чувства неуверенности или опасения. Навязчивые влечения могут быть попыткой уменьшить эту тревогу путем выполнения определенных действий. В этом случае, целью этих влечений не столько является удовлетворение, сколько обеспечение чувства безопасности. Их навязчивый характер может быть связан с постоянной тревогой и желанием ее снять [2, с. 136].

Причины «базальной тревоги» уходит корнями в детство. К. Хорни разбирает два понятия: страх и тревога. Оба чувства – это адекватная реакция на опасность, однако, в случае появления страха – угроза реально существует, а в случае тревоги – угроза скрыта, субъективно. В работе «Самоанализ» К. Хорни показывает десять потребностей невротического характера, которые необходимы, чтобы компенсировать «базовую тревогу», и могут быть обнаружены в поведении многих людей. Однако следует иметь в виду, что выделяемые потребности удовлетворить невозможно, а значит, мы можем рассуждать о том, что от тревоги невозможно избавиться [33].

Г.С. Салливан объединил тревогу с межличностными отношениями. Тревога, по его определению, появляется в межличностном пространстве младенца из-за страха неодобрения со стороны значимого взрослого (приоритет мама) [32, с. 141]. Он рассуждал, если младенец постоянно испытывает неодобрение со стороны матери, то он может начать чувствовать себя небезопасно и недостаточно любимым. Это может привести к развитию низкой самооценки, тревожности и ощущению отсутствия безопасности. Резюмируя выше сказанное, можно предположить, что одобрение – это награда, а неодобрение – наказание. А также неодобрение несет неповторимый дискомфорт тревоги. Г.С. Салливан пишет: «Я говорил о функциональном взаимодействии младенца и ребенка со значимым другим, с матерью. Она является источником удовлетворения, агентом аккультурации, а также источником тревоги и неуверенности при формировании социальных навыков, на которых основывается развитие системы Я» [32, с. 141].

Он считает, что у человека есть базовое беспокойство и тревога, которые могут возникать из-за неопределенности, неуверенности в отношениях с другими людьми, страха быть отвергнутым или оскорбленным. Важно заметить, что эти чувства также могут быть связаны с прошлыми негативными межличностными опытами, которые остаются в подсознании человека и могут влиять на его эмоциональное состояние. Таким образом, межличностные отношения играют значительную роль в формировании эмоционального благополучия человека [4].

Можно предположить, что для Г.С. Салливана и К. Хорни тревожность является одной из основных характеристик человека, а также характеристикой, которая определяет развитие индивида при контакте с неблагоприятной социальной средой. Тревога присутствует на протяжении всей жизнедеятельности человека [23].

Э. Фромм, известный как немецкий философ и социолог, в отличие от К. Хорни и Г.С. Салливана, рассуждает и рассматривает проблему психического дискомфорта со стороны истории развития общества и рассуждает, что такие механизмы как, например, «бегство от себя», только маскирует от тревоги, а не избавляют от нее. Э. Фромм считает, что утрата своего «Я» – одно из болезненных состояний, которое усиливает чувство изоляции [41, с. 275].

Р.Б. Кеттелл, психолог из Англии, описывает тревожность со стороны состояния и свойства личности. Тревога проявляется как ощущение эмоционального напряжения. Тревожность – это особенность человека, которое часто ощущается как иррациональное чувство опасности своему «Я» в различных ситуациях и определяется реакциями агрессивного характера, выходящие наружу в ответ на опасность [49, с 146].

А.М. Прихожан дискутирует на определение тревожности как «переживание эмоционального дискомфорта, связанное с ожиданием неблагоприятия, с предчувствием грозящей опасности» [29, с. 5]. Тревожность – это состояние, которое держится очень долгое время. Данное состояние

обладает стимулирующей силой, имеет наработанные стратегии поведения, которые воплощаются в гиперкомпенсациях и защитах в поведении. Тревога возникает в результате образования дефицита в возрастных потребностях ребенка. Особую роль в ее появлении, естественно связывают в нарушении отношений в семье. Закрепляется и усиливается тревога в результате накопленного отрицательного эмоционального опыта, который служит причиной появления негативных прогнозов [36].

А.М. Прихожан также замечает, что тревожность обладает и возрастной особенностью, которая определяется в:

- формах содержания,
- формах поведения,
- формах защиты,
- источниках появления.

Взгляд Л.И. Божович на определение тревожности – как на переживание, где основная причина отражена как неудовлетворенность ведущих базовых потребностей человека. Л.И. Божович разделяет тревожность на адекватную, то есть реальное отсутствие удовлетворения потребности, и неадекватную, то есть потребности можно удовлетворить, но для индивидуума это невозможно [5, с. 26].

Известным исследованием тревожности в США является Ч. Спилбергер. По типологии Ч. Спилбергера можно выделить два вида тревожности: тревога как свойство личности, то есть личностную и тревога, как состояние человека, то есть, ситуативную. Данная типология укоренилась в психологическом сообществе и практичным инструментом в экспериментальной, диагностической практике [6].

Определение «Ситуативная тревога» (далее СТ) – это эмоциональное временное состояние, вызванное причинами, которые отражают реальную или воображаемую угрозу [35].

Определение «Личностная тревожность» (далее ЛТ) – это эмоциональное состояние на обстоятельства, которые объективно не содержат

реальную угрозу и условно являются безопасными, однако, человеком воспринимаются как опасные и зарождают чувство тревоги. Можно рассуждать о том, что тревога формируется различными факторами, включая тип нервной системы, темперамент, характер, воспитание и методы реагирования на стрессовые ситуации, которые человек приобретает в течение жизни. Другими словами, ЛТ индивидуальное свойство личности, когда человек готов реагировать и повышать уровень СТ в моменты, когда опасность не соответствует текущему значению таковой и является незначительной [11].

Генетически, то есть первичную, считают СТ, а вторичную – ЛТ [37].

Выделяют понятие в психологии как уровни тревожности личности. Существуют следующие ступени:

- низкая тревожность, обязывает человека обратить свое внимание на повышение мотивации к деятельности, и повышения чувства ответственности;
- высокая тревожность – приводит к снижению самооценки, уверенности в себе, а также к внутренним переоценкам ценностями человека и отношения к происходящим событиям;
- полезная тревожность – это некий оптимальный уровень тревоги, стимулятор, который является компонентом систем самовоспитания и самоконтроля.

Также хочется еще затронуть разницу между понятиями тревога и страх. До сих пор в современной психологии нет единого мнения относительно этих понятий. Есть ученые, которые два понятия отличают друг от друга. Так, например, С. Рачман считал, что эти понятия эквивалентны [13]. Так же встречаются авторы, определяющие термин «тревогу» через термин «страх». Иными словами, тревога – это слабо выраженный страх [24]. Или же термин «тревога» можно еще описать как неопределенный страх.

В настоящее время актуальный является вопрос взаимосвязь тревожности и эффективности деятельности.

Водится мнение, что человек с высокой тревогой более успешно решает незначительные бытовые вопросы в сравнении с менее выраженной тревогой. Но, более трудные жизненные проблемы тревожным людям решать гораздо сложнее.

Влияние тревожности на развитие мышления. Выявлено, что тревожность формирует ограниченность внимания. Человек в тревожном состоянии концентрируется на объекте, вызывающий страх, или на информации, которая является важной для определения благополучия. Все остальные знания, объекты, события, сознательно не интегрируются и не воспринимаются, а проше – игнорируются [16]. То есть, можно рассуждать, что система человека, отвечающая за когнитивную обработку информации, вовремя возбуждения и переживания, направляет свой фокус на обработку важной в данный момент информации. Иными словами отмечаем, что в момент сильных фрустрирующих переживаний, случается акцент внимания на факторах, вызывающих стресс и данное состояние может иметь длительный характер. Существует такое понятие как «перцептивная бдительность» – концентрация на важной информации вместе с избирательным вниманием [50]. Данное состояние вызывает чувство перенапряжения. Существует несколько стратегий поведения на тревожную информацию, такие как, «замирания» – это когда человек отказывается делать какие-либо действия, «действия» – это когда человек активно совершает попытки в поиске, классификации информации для того, чтобы понизить уровень неопределенности в сложившейся ситуации, «гипербдительность» – это состояние постоянной готовности к действию [23].

Резюмируя различные исследования, Я. Рейковский, обнаруживает, что тревожность ухудшает мыслительные интеллектуальные явления, которые выражаются в тенденции к упрощению мышления, в тенденции к стереотипному мышлению и использованию решений, сформированных в ранний период жизни, которые на текущий момент могут быть не актуальными и устаревшими [30]. Можно сделать вывод, что использование

неактуальных решений и стереотипного мышления формирует отрицательное влияние на функционирование когнитивных процессов, повышает тревожность и, как итог, деятельность человека является неэффективной [41].

В.Н. Дружинин, придерживаясь иной точки зрения, размышляя о взаимосвязи тревожности и способностей человека, приходит к следующим выводам, что человек с повышенной тревогой более активно ищет решение, склонен к систематизации внешнего мира, времени [12]. Автор, утверждает, отмечая на ряд исследований, что тревожность формирует различные идеи и креативные решения [28].

В.Н. Дружинин замечают противоречивые суждения: одна медаль – мышление адаптируется к социальному миру, другая медаль – высокий уровень нейротизма (тревога одно из свойств) приводит к дезадаптации. Чтобы исключить противоречие, автор, рассматривает тревожность как продукт повышенной чувствительности к внутреннему дискомфорту, что вынуждает человека идти на поиски решений снижения тревоги. Это достигается тем, что человек формирует модели настоящего и будущего и создает варианты достижения и реализации данных моделей [10]. Автор делает вывод, что экзистенциальная тревога по своей сути может быть использована как мотивационный «двигатель» интеллектуальной способности человека, так как других причин появления, кроме самой себя, нет. Но, тревога все равно остается, даже при благоприятном исходе, так как неопределенность никуда не исчезает: ведь модель будущего еще не наступила, а только отодвигается все дальше, что заставляет человека снова «рисовать» модели и картины будущего, вне зависимости от того, удовлетворены ли потребности или нет [15].

Различные факторы могут влиять на возникновение повышенной тревожности.

Н.Д. Левитов выделяет следующие положения:

– дефицит уверенности в том, что важные планы в будущем будут реализованы;

- самооценка в межличностных отношениях может быть под угрозой;
- существует разное представление себя и оценка себя от окружающих.

Триада риска, предложенная Л.В. Бороздиным, относится к психосоматическим болезням, которые могут возникать из-за соотношения самооценки и притязаний у человека. Согласно этой концепции, если уровень самооценки у человека значительно ниже его притязаний (то есть он, постоянно ощущает несоответствие между тем, кем он является, и тем, кем он хочет быть), то это может привести к развитию различных психосоматических заболеваний, таких как язвенные расстройства, гипертония эссенциальной формы и другие [20]. Таким образом, тройственное воздействие низкой самооценки, высоких притязаний и стресса может способствовать развитию конкретных психосоматических состояний.

Тревожность, рассматривая как характеристику личности, может иметь генетическую основу. В момент, когда на личностную тревожность наслаивается ситуативная тревожность, то уровень тревожности повышается и может способствовать развитию различного рода психосоматических заболеваний [33].

Во время высокой тревожности происходят неблагоприятные, тяжелые функциональные изменения системы функционирования.

Были зафиксированы эксперименты, где можно было наблюдать изменения в составе крови, такие как изменения гемоглобина, лимфоцитов в связи с сильным эмоциональным напряжением [43].

Так же было замечено, что высокий уровень тревожности оказывает влияние на уменьшение иммунного ответа, что может повлечь за собой частые простудные заболевания или инфекционные, а также на их течение. И в целом, человек находится в зоне риска с большей вероятностью подхватить любую инфекцию: кишечную, грипп, ОРЗ.

Кстати, психонейроиммунология – это область медицины, которая занимается исследованием психологических факторов, которые каким-то образом влияют (подавляют или поддерживают) иммунитет [46].

Разберем механизм влияния тревожности на иммунитет.

Дж. Грей, нейрофизиолог из Британии рассуждает, что тревога одновременно вызывает две противоположные реакции – это мобилизация и торможение защитной системы. По нейрофизиологическим законам происходит столкновение между загрузкой защитного механизма и его торможением [25]. Отделы верхнего ствола, такие как передний цингулярный кортекс и лобные доли, играют роль в обработке и регуляции эмоций, включая тревогу. Лимбическая система, включая амигдалу, гиппокамп и гипоталамус, также играет важную роль в возникновении и регуляции тревожных состояний. Нейрохимические системы, такие как система норадреналина и серотонина, также связаны с возникновением тревоги [19]. По-видимому, электростимуляция миндалины может вызывать негативные эмоциональные реакции из-за активации амигдалы, ответственной за обработку страха и тревоги. В то время как амигдалоэктомия, удаляющая эти структуры, может привести к уменьшению уровня тревожности и эмоционального перенапряжения [34].

Стоит обратить внимание, что гипоталамус и его гормоны играют важную роль в регуляции стрессовых реакций организма. Гормоны гипоталамуса включают в себя различные нейрогормоны, такие как катехоламины, которые могут оказывать разнообразное влияние на организм. Например, они могут подавлять деятельность внутренних органов, таким образом, регулируя основные функции организма [45]. Кроме того, гормоны гипоталамуса также могут стимулировать гипофиз к выработке различных гормонов, таких как эндорфины (естественные анальгетики) и адренокортикотропные гормоны, которые в свою очередь регулируют функцию коры надпочечников. Эти гормоны могут оказывать влияние на стрессовую реакцию организма, уровень энергии. Таким образом, гормоны гипоталамуса играют важную роль в регуляции множества аспектов организма и его адаптивных реакций на изменяющиеся условия. Еще необходимо осветить гормон кортизол – гормон стресса, который вырабатывают

надпочечники. Он играет важную роль в регуляции различных функций организма, таких как метаболизм, иммунная система, рост и репродукция.

Когда человек подвергается стрессу, уровень кортизола в организме увеличивается. Это помогает организму быстро справиться со стрессом, повышая уровень энергии и улучшая фокусировку внимания. Однако постоянно повышенный уровень кортизола может иметь негативные последствия для здоровья, такие как ослабление иммунной системы, повышенный риск сердечнососудистых заболеваний, проблемы с памятью и настроением [40].

Отмечается, что оптимальная выработка гормона тироксина (выделяемый щитовидной железой) нормализует уровень тревожности человека.

Существуют такого рода заболевания, как психосоматические заболевания – это группа заболеваний, которые возникли благодаря психологической (стрессы в том числе) и физической направленности.

Одним из сторонников подхода, согласно которому телесные болезни рассматривались совместно с психологическими причинами, является Ф. Александера [21]. Он погрузился в причины появления соматических расстройств. И обнаружил следующее:

- психологические – специфические внутренние конфликты, негативные эмоции;
- социальные – окружающая атмосфера, которая вызывает конфликты;
- физиология – это уязвимость внутренних органов.

В исследованиях А.М. Прихожан обратила внимание, что тревога влияет не только на иммунитет, но и вызывать нарушения в других функциональных системах организма, такие как вегетососудистая дистония. В состоянии тревоги происходит сильная сенсбилизация психоэмоциональной сферы.

Синдром тревожности может проявляться различными симптомами, такими как тахикардия (ускоренное сердцебиение), высокое потоотделение и небольшой тремор. В некоторых исследованиях также утверждается, что

поведенческий паттерн типа «А» является одной из причин ишемической болезни сердца. Личности с таким поведенческим типом обычно склонны к напористости, конкурентности, нервозности, раздражительности, нетерпеливости и агрессивности. Однако точный механизм действия этих паттернов до сих пор неизвестен [39].

Существует гипотеза, которая предполагает, что люди типа «А» более склонны к стрессу и тревожности из-за непрерывного возбуждения их симпатической нервной системы. Это также может привести к высокому уровню адреналина и норадреналина, что может оказывать негативное влияние на здоровье, так как эти гормоны участвуют в регуляции сердечной деятельности, давления, и уровня стресса. А также высокий уровень гормонов приводит к образованию холестерина, что приводит к сужению сосудов благодаря тому, что холестерин оседает на стенках артерий и сосудов [44].

В отечественной психологии есть подобная информация, про людей с ишемической болезнью сердца, где определяется две характеристики личности. Одна – это энергичность, подъем активности, высокие требования, тенденция к конкуренции, а вторая – невротическая обработка переживаний, подверженность болезненно реагировать на ситуации. Такие люди склонны препятствовать адаптации к новым условиям, иметь трудности к поиску новых решений, иметь иррациональные устаревшие установки, быть не гибкими в поведении. К.Р. Сидорова и А.В. Дмитриевой в своем исследовании показали, что одним из условий перехода от стабильной к прогрессирующей ИБС есть высокая личностная тревожность, производимая от неэффективной тактики целей построения [38].

При постоянной тревоге, симпатические отделы нервной системы направляют кровь к мышцам, то внутренние органы страдают от нехватки кислорода, что в свою очередь приводит к отмиранию клеток на небольших участках, что в свою очередь также приводит к нарушению функционирования организма.

Кроме того, сужение кровеносных сосудов в брюшной полости может также привести к возникновению проблем с пищеварением, так как кишечник и другие органы пищеварительной системы также получают меньше крови и, следовательно, меньше кислорода и питательных веществ. Это может привести к нарушениям пищеварения, включая запоры, синдром раздраженного кишечника и другие проблемы.

Таким образом, постоянное возбуждение симпатической нервной системы и сужение кровеносных сосудов внутренних органов может оказать негативное влияние на здоровье организма и привести к развитию серьезных заболеваний.

Тревожное состояние может негативно влиять на работу желудочно-кишечного тракта и вызывать различные проблемы с пищеварением, в результате этого человек может испытывать симптомы, такие как изжога, отрыжка, расстройство желудка, запоры или диарея.

Тревожность стоит рассматривать как психологическое образование, сформированное многими причинами. Изучение тревожности с точки зрения ее влияния на продуктивность деятельности может помочь нам понять, как тревожность влияет на работоспособность человека. С другой стороны, изучение связи тревожности с состоянием здоровья поможет нам понять, как тревожность влияет на физическое и психическое здоровье человека.

Одной из важных задач можно выделить следующее – это повысить устойчивость организма к факторам, вызывающим тревогу, и поддержать уровень тревожности на оптимальном уровне. Одним из методов решения данной задачи является занятие физической активностью. Чем больше времени человек будет уделять физическим упражнениям, тем более здоровым, уверенным в себе он будет выглядеть. Ведь, регулярные физические упражнения способствуют улучшению состояния нервной системы. Тело человека становится физически сильным, здоровым, улучшается кровообращение, происходит гормональный отклик, что

способствует человеку лучше справляться со своими страхами, комплексами, страхами.

1.2 Причины тревожности: кризисы жизни человека и трудные жизненные ситуации

В этой части хочется подойти к вопросу с разных сторон. Рассмотрим, влияние возрастные стадий формирования личности.

Для рассмотрения причин проявления тревожности у взрослых предлагаем обратиться к описанию жизненного цикла человека и к задачам, которые существуют на каждом этапе развития.

За основу периодизация развития личности возьмем возраст, как временную характеристику развития личности: младенчество, раннее детство, дошкольный возраст, пре-пубертат, пубертат, юность, молодость, взрослость, старение и старость.

Более подробно рассмотрим период взрослости, который является самым продолжительным периодом онтогенеза и в общей сложности составляет три четверти жизни человека. Его можно условно разделить на три стадии:

- ранняя взрослость,
- средняя зрелость,
- старость.

В психологии распространен подход анализа процесса жизни взрослых людей Д. Левинсона. В чем суть подхода: было проделано исследование, методом биографического интервью. В результате было выделено в жизни человека три этапа, продолжительностью каждого примерно 20 лет. На протяжении каждого этапа человек выстраивает структуру жизни, ставит задачи, цели, реализует и достигает задачи, до тех пор, пока не исчерпает их все. И далее он переходит на следующую ступень своего развития – где опять

же ставятся задачи уже нового этапа. У каждого этапа существует своя задача.

Левинсон обозначил следующие этапы и переходы:

- ранняя зрелость: период 17–22 года;
- 30-летие: период 28–33 года;
- средняя зрелость: период 40–45 лет;
- 50-летие: период 50–55 лет;
- поздняя зрелость период 60–65 лет.

Каждый переход в жизни человека является неким кризисом, так как в данные моменты происходит переосмысление, переоценка внутренних ценностей человека, образа жизни, целей жизни. Это, безусловно, является стрессом и повышается тревожность человека [48].

То, как человек быстро проходит каждый этап, насколько остро испытывает эмоциональный дискомфорт, какие задачи решаются в тот или иной период зависит, безусловно, от социальной жизни человека, его статуса, личных жизненных обстоятельств и качеств. Силы, которые двигают человека, это, безусловно, внутренние качества человека и потребности, которые являются приоритетными в конкретный момент времени, например, стремление к росту и саморазвитию, самовыражению а также ряд внешних факторов, например, можно выделить такие провоцирующие ситуации как: резкое изменение состояния здоровья (внезапная болезнь, хроническое и/или тяжелое заболевание, гормональные всплески), экономические и политические события, смена работы, условий, неоправданные социальных ожиданий.

Д. Левинсон сделал огромный вклад в анализ процесса жизни взрослых людей.

Главная цель, которую он поставил в своем исследовании, заключалась в том, проследить жизненный путь и выявить устойчивые, характерные свойства развития личности взрослого человека, а также систематизировать периоды по определенным задачам человека. Результатом работы появились

такие понятия как кризисы жизненных лет. Их можно систематизировать на три кризиса.

Первый кризис взросления наступает в момент перехода от юности к ранней зрелости около 20 лет, его еще именуют как кризис «отрывания от родительских корней». Главные задачи данного этапа можно описать следующим образом: формирование идентичности личности. Происходит сепарация от родителей, становление «Себя», «Я – как взрослая личность», у которой есть права и обязанности, происходит выбор и формирование жизненных стимулов, планов, формирование своей собственной семьи, выбор спутника жизни, так же идет становление и формирование профессиональной деятельности, выбор деятельности и специализации. Человек сталкивается с внутренними конфликтами: Я, Я и Семья, Я и моя новая семья. [27].

Второй кризис наступает около 30 лет и является переходом к средней зрелости, так называемому «золотому возрасту». Этот период можно охарактеризовать как период с наиболее высокой работоспособностью и эффективностью. Данный этап развития уделяется больше профессиональному росту и развитию личности. На данном этапе человек сталкивается со следующими вопросами «А что дальше?», разрешаются задачи о дальнейшем изменении жизненного плана, с учетом прожитого опыта. Происходит встраивание семьи, профессиональной деятельности, «собственного» Я в реальность. Формируется более рациональная, структурированная система жизни. Происходит снова переоценка собственного выбора, стратегий поведения, целей.

В данный период очень многие сферы жизни проходят критическую оценку: личная жизнь – наблюдается большое количество разводов, в связи с ранним вступлением в брак, разворот на 180 градусов в профессиональной деятельности, в связи с ранее неосознанным выбором, повышается ответственность за детей, их воспитание и выбор жизненного пути. Человек становится более осознанным, мудрым, подвергается более глубокой рефлексии.

Резюмируя данный кризис, стоит отметить, что наиболее яркий, известный, и неоднозначный. В первую очередь страдает внутренний мир человека, так как многое меняется кардинально: то, что было важно, становится неважным и наоборот. Проживаются противоречивые чувства: несоответствия ожиданиям от самого себя и принятие, и переживание нового себя. В связи с тем, что в данном периоде много неоднозначности, неопределенного, тревожность на очень высоком уровне.

Третий кризис, на который хочется обратить внимание – это кризис 40-летия. Который тоже проживается достаточно трудно и тревожно. В этот период осознается, что происходит уже угасание сил, что молодость прошла, встает вопрос о приближении и проживании смерти близких людей. Данный кризис сопровождаются очень высокой тревожностью, эмоциональным спадом и углубленным самоанализом. Выделяют основную проблему данного периода – это проблема углубленного самоанализа и вопроса «А достойную ли жизнь я прожил, правильную ли?» В этот период очень много сомнений внутри.

Для экологического и бережного проживания кризисных переходов, личности для этого необходимо иметь внутреннюю опору и эмоционально стрессоустойчивую нервную систему.

А ведь в современном мире, человек сталкивается не только с кризисными периодами развития, существуют еще множество факторов повышения стресса и развитию тревожности.

Неотделима и самооценка человека от тревожности. Если человек, имеет высокую самооценку, то, скорее всего, многие тяжелые эмоциональные неприятности будут интерпретироваться как стрессовые, а будут решаться как задача. В данном случае у человека есть внутренняя опора, чтобы адекватно справиться и не «впасть» в тревожное состояние. А если уж стресс и возникает в их жизни, то они с ним справляются достаточно адекватно и соизмеримо проблеме. Человек в этот момент получает новый жизненный опыт, развитие, дополнительную информацию о самом себе же, о своих

возможностях. Людям с низкой самооценкой в этом смысле повезло гораздо меньше. Во-первых, они имеют достаточно высокий уровень тревожности в случае возникновения опасности. А во-вторых, они не могут адекватно воспринимать себя и свои способности, чтобы хоть как-то противостоять сложившейся опасности. У них включается стратегия «избегания опасности», что не приводит к получению нового опыта, не происходит внутреннего развития и не возвращается внутренняя опора.

С другой стороны, в раскрытии причин тревожности можно пойти с классификации жизненных ситуаций, так как личность в зависимости от социальных условий и периода жизни, может оказаться в трудной ситуации, и будет нуждаться в поддержке и помощи.

Авторы выделяют следующую классификацию жизненных ситуаций:

– воспитывающая ситуация – череда жизненных обстоятельств, которая влияет на дальнейшее воспитание человека;

– воспитательная ситуация в семье – некий процесс формирования личности ребенка (навыков, привычек, характера) в результате жизни в семье, с учетом ее состава и структуры (полная, неполная);

– проблемная ситуация – ситуация напряжения, затруднения, где есть противоречия в решении, а также не имеющая однозначного решения. Где личности приходится искать новые пути решения;

– жизненная ситуация – это установленные условия, потребности, ценности и обстоятельства в отношении конкретного человека условия, которые влияют на мировоззрение человека, его паттерны поведения в различные периоды его жизни;

– трудная жизненная ситуация – ситуация, которая нарушает привычный жизненный уклад человека, для преодоления которой требуется значительно, много усилий, а порой и преодолеть ее самостоятельно практически невозможно. Примером могут быть следующие ситуации: бедность, инвалидность, безработица, конфликты, жестокое обращение, одиночество, ДТП и другие. Объединяет эти ситуации то, что человек, который столкнулся

с ними либо отсутствует ресурс для решения, либо известные и привычные стратегии поведения оказываются неэффективными.

В научной литературе можно встретить следующие определения и прилагательные трудной жизненной ситуации как кризисную ситуацию, критическую, неопределенную, стрессовую, экстремальную.

И.Г. Зайнышева утверждает, что основное для определения трудной жизненной ситуации является нарушение адаптации к жизни и в результате чего человек неспособен удовлетворять свои жизненные потребности с помощью стратегий, которые выработанные за предыдущие периоды жизни.

Факторы, взаимодействующие в трудной жизненной ситуации:

- поведенческий фактор – показывает, что у человека отсутствуют стратегии поведения в конкретной ситуации;
- когнитивный фактор – показывает отсутствие или недостаточное количество знаний, навыков и умений естественной работоспособности в ней;
- жизненный фактор – показывает отсутствие невозможности субъективно выдерживать ситуацию;
- экзистенциальный фактор – показывает трансформацию системы ценностных ориентаций и дискретность образа «Я»;
- вероятностно-прогностический фактор – показывает оценку вероятности появления трудностей до появления ситуации.

Человек, находящийся в такой ситуации оценивает все происходящее с разных сторон: внешние условия, свое отношение и внутреннее состояние, результаты своих действий. Анализ данной информации решается за счет познавательных, оценочных и эмоциональных процессов. Итогом анализа данных процессов во всех трех ракурсах влияет на выбор стратегии поведения человека в сложившейся ситуации.

Трудные ситуации для разных людей будут разные. Это зависит от того, как человек реагирует, как он интерпретирует и как относится к той или иной ситуации в зависимости от жизненного опыта. И если посмотреть даже на

аналогичные ситуации разные люди будут по-разному ее воспринимать и действовать в ней.

То, как человек может устойчиво относиться к трудным и фрустрирующим ситуациям в большей степени зависит от уровня психического развития, личностных качеств и наличия жизненного опыта.

Смело можно сказать, что трудная ситуация имеет место быть, когда есть конфликт между ценностями, целями и возможностями их реализации личности или же характеристиками личности.

Можно разделить на следующие блоки трудные жизненные ситуации:

- ситуации, связанные с физиологией (болезни, смерть);
- ситуации, связанные с задачами, с проблемами их выполнения (неудачи, затруднения);
- ситуации, связанные с социальным взаимодействием (выступления, критика, конфликты, давление).

Трудная ситуация неразрывно связана с необходимостью и способностью каким-то образом с ней справиться, адаптироваться к ней. Именно это и считается успешным или неуспешным преодолением ситуации. Именно в данных ситуациях возникает очень много тревожных состояний внутри у человека. И в результате человек либо фиксируется на конструктивных стратегиях преодоления ситуации и формируется здоровая активная жизненная позиция, свидетельствующая о его ответственности в социуме, или же деструктивная стратегия, что влечет за собой появления внутренних травм, конфликтов, болезней, жертвенной позиции.

Резюмируя все выше сказанное, хочется систематизировать все в следующие причины возникновения тревожности и разделить на следующие группы:

Внешние источники тревожности:

- семейное воспитание – это основополагающий источник тревожности. Детско-родительские отношения оказывают значительное влияние на формирование отклонений.

Внутриличностные источники тревожности:

– внутренний конфликт. Рассматривается взаимоотношение между самооценкой и Я-концепцией. Конфликт связан между оценкой себя и социальным сравнением.

– присутствие негативного эмоционального опыта. Накопленный отрицательный опыт влияет на оценку собственных действий. Человек постоянно ожидает оценку извне и зависит от нее. Что вызывает неуверенность и тревогу, потому что не зависит от человека.

Объективные внешние факторы:

– неблагоприятный социально-психологический климат, возможно негативный настрой в обществе в целом;

– перегрузки. Слишком плотный график, отсутствие отдыха, большой функционал на работе, плохая организация рабочих мест и другие причины. Эмоционально тревожная ситуация, или плохая организация труда;

– низкий социальный статус. Отсутствие денежных средств и удовлетворения потребностей, в том числе базовых. Тревога в данном случае характеризуется как страхом за обеспеченность своей жизни;

– неопределенность. Тревога проявляется в виде апатии или лени. Когда у человека нет планов на будущее, и нет возможности их даже спланировать. Нет возможности получить впечатления, перезагрузиться;

– беспомощность. Человек попадет в чувство, когда не может повлиять на события или людей. Человек испытывает очень интенсивное чувство тревоги за свою жизнь.

Признаки проявления тревожности:

– физиологические признаки – увеличение частоты дыхания, сердцебиения, возбуждение;

– психические признаки – трудность в принятии решений, агрессия или самоагрессия, нарушение координации движений.

1.3 Методы профилактики снижения уровня тревожности

Существуют различные методы позволяющие снизить уровень тревожности.

- релаксация – применение различных методик, способствующих расслаблению физического и психологического напряжения;

- арт-терапевтические техники и различного рода тренинги;

- сон – играет немаловажную роль в профилактике уровня стресса. Благоприятно влияет на гормональный, физический и эмоциональный фон человека;

- медикаменты – на рынке существуют различные БАДы, способствующие гармонизации душевного спокойствия;

- спорт выделяют как самый доступный и наиболее продуктивный способ для профилактики и снятия психологического напряжения и тревожного состояния. Людям, склонным к тревожным состояниям, спортивные нагрузки помогают переключиться, понизить уровень страха, избавиться от навязчивых мыслей. Физические нагрузки благотворно влияют на снижение нервного напряжения в мыслях, теле, повышают жизненный тонус организма, работоспособность, улучшают физические качества человека, а также внешний вид, что в свою очередь способствует росту самооценки. Существует множество разных видов спортивных нагрузок: плавание, йога, спортивные игры и другие виды.

Стоит отметить, как спорт оказывает положительное влияние на такие системы организма как сердечно-сосудистую, дыхательную, мышечный корсет, суставы, опорно-двигательный аппарат. К тому же спортивные мероприятия являются еще и профилактикой некоторых заболеваний, например закаливания – оказывается положительный отклик от иммунной системы, что в свою очередь способствует устойчивости различным вирусам и бактериям. Физическая культура так же благоприятно влияет и на состояние

нервной системы, способствует формированию более устойчивого и уравновешенного типа личности. Спортивные нагрузки «воспитывают» нервную систему, улучшая циркуляцию крови и кровообращения, уравновешивает процессы возбуждения и торможения.

Так же существуют упражнения, которые относятся к техникам глубокой релаксации (например, йога). Данный вид спортивных нагрузок направлен на восстановления гармоничного внутреннего состояния. Происходит улучшение самочувствия при таких заболеваниях, как мигрени, неврозы, остеохондрозы, бессонница, гипертония, заболевания сердца и сосудов, ЖКТ, нервной системы, и, немаловажно, стабилизируют эмоциональный фон человека и обеспечивают человека ресурсами справляться со стрессом в дальнейшем.

В завершении к разновидностям физической активности хочется обозначить такие виды спорта, которые позволяют снизить градус агрессивности и накопившейся негативной энергии. Это боевые искусства, командные виды спорта, Рекомендую, вид спорта так же способствует повышению самооценки, позволяют человеку быть социально активным, принадлежать какой-то социальной группе, научиться быстрому реагированию, укрепить физическое тело, справиться с чувством одиночества.

Резюмируя, можно сделать вывод о том, что существует невероятное множество различных способов работы с тревожностью, но доступный для всех, достаточно эффективный является, конечно, занятие спортом. Каждый человек может для себя найти свой вид нагрузки, которые будут подходить по физическим нагрузкам, задачам и индивидуальным личностным характеристикам. А регулярность способствует развитию самодисциплины, развитию стрессоустойчивости и выносливости физического организма.

Чтобы найти взаимосвязь влияние физической нагрузки на тревожность необходимо сначала подойти к определению «психологического ресурса», а далее уйти в понятие как устойчивая психика человека способна выдерживать

высокий уровень тревоги и как физическая нагрузка помогает и способствует к аккумуляции ресурса.

В современной психологии психологический ресурс – это необходимая черта личности, которая позволяет личности преодолевать трудные жизненные ситуации, различные противоречия и проблемы в процессе жизни.

Данное понятие встречается в работах, следующих ученых В.А. Бодрова, Н.Е. Водопьяновой, К. Муздыбаева и других.

В.А. Бодров обозначает ресурс (по теории психологического стресса) главным образом так: «они являются теми физическими и духовными возможностями человека, мобилизация которых обеспечивает выполнение его программы и способы (стратегии) поведения для предотвращения или купирования стресса» [7, с. 105-106].

К. Муздыбаев представляет определение ресурсов следующим представлением: как средства возможности людей использовать все, чтобы удовлетворить свои потребности, требования, жизненные позиции, которые образуют возможности для борьбы с неблагоприятными жизненными событиями.

Н.Е. Водопьянова в своих исследованиях давала определение «психологического ресурса» в упоре на следующие характеристики: как внутренние и внешние переменные, помогающие развивать психологическую устойчивость в различных стрессовых ситуациях; модели поведения, которые помогают человеку адаптироваться в стрессовых ситуациях, такие как эмоциональные, мотивационно-волевые, когнитивные и поведенческие.

С. Хобфолл, резюмировав данное понятие, отнес к ресурсам следующие аспекты:

- материальные аспекты (доход, дом, транспорт, одежда, и другие аспекты.);
- нематериальные объекты (цели, мечты);
- внешние аспекты (социальный статус, поддержка, семья, друзья, работа);

– внутренние объекты (самоуважение, умения, идентификация, жизненные ценности, вера, оптимизм);

– психические состояния;

– физические состояния.

Эмоциональные, энергетические и волевые аспекты так же важны для поддержания здоровья в стрессовых ситуациях.

Стоит обратить внимание на определение, которое предложил А.Г. Маклаков, где ресурс обозначается на уровне «адаптационного потенциала личности». В адаптационный потенциал личности входят следующие характеристики человека, которые важны для регуляции психической и адаптивной деятельности: нервно-психическая устойчивость, самооценка личности, ощущение социальной поддержки, уровень конфликтности личности и опыт социального общения.

Однако стоит отметить, что в последних двух определениях задействованы не только «психологические факторы», но и социальные, а это создает дополнительную путаницу в структуризации психологических ресурсов личности.

Существует еще группировка ресурсов по Л.В. Куликову, которая выглядит следующим образом:

– сила Я-концепции, самоуважение, самооценка, ощущение собственной значимости, самодостаточность;

– активная жизненная позиция;

– позитивное и рациональное мышление;

– эмоционально-волевые качества;

Физические ресурсы, отношение к здоровью, восприятие здоровья как ценности.

К этой группировке И.В. Дубровина добавляет еще инициативу, самодостаточность, свободу мысли, интерес к жизни, активность, ответственность, способность рисковать, способность к сильным чувствам,

устойчивость к переживаниям, способность к творчеству, вера в себя, уважение других, индивидуальность.

С. Мадди в своих работах психологический ресурс уподобляет к определению жизнестойкости, куда входят следующие критерии:

- вовлеченность в жизненный процесс,
- уверенность в контроле событий,
- готовность рисковать, адаптироваться под условия жизни, быть гибким в разных жизненных условиях.

Предлагаю, в данной работе опираться на определение термина «психологический ресурс», предложенное в работах Л.В. Куликова, Н.Е. Водопьяновой и С. Хобфолла, так как данные авторы представили определение в максимально развернутой трактовке. При этом их критерии можно рассматривать в целом как систему. Одна из значимых функций психологических ресурсов личности – защита от стрессовых ситуаций и адаптация к новым жизненным обстоятельствам.

Исходя из выше сказанного, необходимо понять, как физическая нагрузка влияет на внутренние переменные, на психические и физические состояния человека, как коррелируется с эмоциональными и волевыми характеристиками, и благодаря этому влиянию сохраняет здоровый дух личности, что способствует устойчивой психике.

Теперь ознакомимся подробнее о физических нагрузках, и какие процессы запускаются во время занятий спортом в организме человека.

Физическая культура – это сфера социальной деятельности, которая позволяет сохранить и укрепить здоровье человека, развивает психофизические навыки в процессе активности.

Физическая культура является одной частью культуры, в которой объединение ценности, норм и опыта, которые используются обществом для интеллектуального и физического здоровья человека, развитие его двигательной активности, здорового образа жизни, адаптации за счет физических навыков, таких как: воспитание, подготовка и развитие.

Эффекты от физических упражнений:

Общий эффект – расход энергии прямо пропорционален длительности и интенсивности мышечной деятельности, что компенсирует дефицит затрат. Так же одним из значимых эффектов – это повышение устойчивости организма к влиянию неблагоприятных внешних факторов среды, таких как динамика температуры, стрессовые ситуации, травмы, происходит укрепление иммунной системы и вырабатывается устойчивость, например, к простудным заболеваниям.

Специальный эффект – тут имеется в виду про тренировки, направленные на рост возможностей функции сердечнососудистой системы. Сердце работает в режиме экономии ресурса в состоянии покоя, а при мышечной деятельности – повышает свои возможности кровообращения. Так же основным эффектом тренировки является понижение частоты сердечных сокращений в состоянии покоя. Результатом таких тренировок является улучшение кровообращения, а значит, улучшается питание клеток кислородом, сердечная мышца тоже получает достаточно кислорода и снижается риск заболевания сердечной системы.

Спортивные нагрузки запускают в организме различные системные процессы, в том числе и в гормональной системе, что в свою очередь влияет на восприятие мира, самоощущение. В центральной нервной системе человека действуют импульсы, которые передают команды мозгу мышцам и органам. Раньше ученые думали, что эти импульсы электрические – бьют будто током. Но затем выяснилось: 80% синапсов имеют химическую природу. В них возникают вещества, которые заставляют наш организм действовать. Вещества эти вырабатываются для нужд тела, но тесно связаны с эмоциями. Это и есть те самые гормоны. Именно они во много управляют нами.

В головном мозге происходит рост нейронных связей. По нейронным связям происходит обмен и передача информации в организме. Нейроны взаимосвязаны между собой химическим способом, и обмен осуществляется

между ними за счет специальных гормонов, которые играют роль нейромедиаторов. Это такие гормоны как:

- дофамин – так называемый, гормон удовольствия;
- серотонин – это гормон радости;
- норадреналин – гормон, отвечающий за концентрацию внимания.

Дофамин чаще всего называют гормоном радости, но это не совсем правильно. Скорее это гормон предвкушения, при выработке которого мы получаем удовольствия и радость от достигнутого. Он толкает нас к совершению поступка. Этот гормон можно рассматривать как единицу энергии, которая помогает нам чего-либо хотеть и двигаться к своим целям.

Дофамин – это нейромедиатор, который стоит за всей мотивацией. Именно он стимулирует в нас желание активности. Когда уровень дофамина падает, тогда и мотивация уменьшается. При занятии физической нагрузкой данные гормоны вырабатываются с большей скоростью, что влечет за собой рост скорости обработки информации нашим мозгом и повышением эффективности и продуктивности.

В результате выработки гормона личность находится в активном и приподнятом настроении, готова работать, присутствует желание жить и творить. Физические нагрузки влияют на эмоциональный фон, концентрацию внимания на конкретной цели, освобождает голову от мыслей. Все это способствует формированию устойчивого психологического ресурса.

Серотонин – это истинная причина счастья у нас в организме. Серотонин является управленцем нашего мозга. Он отвечает за передачу информации от одной нервной цепочки к другой, обеспечивает взаимодействие нервных клеток. Серотонин влияет на сон, аппетит, состояние мышц, и даже на характер и настроение. Когда серотонина в нашем организме достаточная концентрация, то мы чувствуем себя:

- счастливее,
- спокойнее,
- более сконцентрированными,

- менее тревожными,
- эмоционально устойчивыми.

Его концентрация в крови повышается, когда человек достигает поставленных результатов.

Для того чтобы серотонин постоянно вырабатывался в нашем организме необходимо соблюдать следующие рекомендации:

- правильное питание – нейромедиатор вырабатывается из аминокислоты триптофана, которые содержится в ряде продуктов питания. Залог вашей стрессоустойчивости – это залог, в том числе вашего питания;

- регулярные физические нагрузки – так же помогают выработке данного гормона счастья. Что происходит в результате физической активности – растет аминокислота триптофан, которая продолжает сохраняться и после нагрузок, в результате этого прекрасное рабочее и активное настроение сохраняется еще продолжительное время. Конечно, главный критерий занятие спортом – это занятие спортом с удовольствием. Если нет, возможности регулярно заниматься спортом – всегда есть возможность просто ходить, перед сном, что эффективно способствует выработке триптофана и серотонина;

- отказ от вредных привычек – в этом вопросе все предельно ясно: сигареты, алкоголь способствует росту нервного возбуждения и агрессии, при этом цели не будут достигнуты;

- здоровый сон. В данном контакте вырабатывается гормон мелатонин, который так же синтезируется в триптофан. Мелатонин вырабатывается только ночью. Поэтому сон очень важен.

Адреналин и Норадреналин – гормоны, за выработку которых отвечают надпочечник. Адреналин – это гормон, который исполняет копинг-стратегии на стресс, а именно такие как «бей», «беги» и «замри». Адреналин быстро возрастает в стрессовых ситуациях, когда человек ощущает опасность, при появлении тревоги, страхе, шоковых состояниях. Данный гормон не является

нейромедиатором, и не участвует в перемещении нервных импульсов, однако при его выбросе вызывает следующие реакции:

- способствует учащению сердцебиения;
- сужает сосуды мускулатуры брюшной полости, слизистых оболочек;
- вызывает расслабление мускулатуру кишечника, а также расширяет зрачки.

Главная задача адреналина – адаптация и мобилизация организма к стрессовой ситуации.

Норадреналин – является и гормоном, и нейромедиатором. Его уровень, как и уровень адреналина растет на реакцию стресса, травмы, шока, тревоги, страха, напряжения. Однако отличительной особенностью от адреналина является то, действие норадреналина – это сужение сосудов и, как следствие, повышение артериального давления.

Бытует мнение, что норадреналин – отвечает за ярость, а адреналин – за страх.

Норадреналин возбуждает в человеке чувства злости, агрессии, ярости. Адреналин и норадреналин тесно связаны, друг с другом, и всегда являются неразрывной парой. Отсюда следует рассуждение, что эмоции страха и ненависти являются родственными эмоциями, и могут формироваться одна из другой. При избытках пары: адреналин и норадреналин, здоровье человека может ухудшаться, но, следует помнить, что без выработки этих пары гормонов человек оказывается «беззащитным» перед любой опасности.

Физическая нагрузка способствует росту выработки данных гормонов, однако, после прекращения нагрузки, их концентрация уменьшается.

Еще один гормон, который непосредственно отвечает за стресс – является кортизол. Кортизол – гормон коры надпочечников, он заставляет нас утром поднимать с кровати, а вечером его уровень снижается. Во время стресса уровень данного гормона значительно повышается. Данный гормон заставляет во время стресса все системы мобилизоваться и работать на износ, поэтому люди могут в эмоциональных состояниях выдерживать.

Незначительное количество кортизола благоприятно влияет на человека и стимулирует человека действовать, продуктивно и эффективно. Понизить уровень кортизола можно так же с помощью физической нагрузки, благодаря выработке серотонина и дофамина, которые способствуют снижению уровня кортизола, ведь его избыток может привести к депрессии и отсутствию желаний и смысла жизни, заниматься значимыми делами. Антагонист кортизола – серотонин.

Так же стоит отметить, что нервные клетки способны восстанавливаться. Занятие спортом помогает в данном случае увеличивать нейронные связи, за счет появления новых нервных клеток, за счет чего улучшается когнитивная функция мозга.

Физическая активность улучшает концентрацию внимания и памяти человека. Исследование, проведенное в 2012 году, показало, что ученики, занимающиеся спортом, обладали более концентрированным вниманием и совершали действия, чем ученики с минимальной физической нагрузкой.

Так же за счет роста кровотока, происходит достаточно быстрое насыщение кислородом всех органов, в том числе и мозга, что позволяет активироваться большему количеству функций мозга. Следствием этому является наивысшая концентрация сознания человека, улучшение памяти, высокая способность к восприятию и обработке новой информации. Происходит снижение усталости и утомляемости, которые могут вызвать однообразная деятельность.

В виду описанных выше росте нейронных связей, за счет нейромедиаторов, происходит психическая разрядка у человека.

Обращаем внимание, что польза в физических нагрузках происходит, если они имеют системный характер. Обычно привыкание организму к новому виду нагрузки происходит на 3–6 недель в среднем. После этого вырабатывается новый навык, организм адаптируется к новым процессам. Нагрузка подбирается, учитывая особенности организма. Существует любительский и профессиональный уровень нагрузки. В рамках данной

работы рекомендуем использовать любительский уровень. Так как профессиональный уровень подразумевает максимальные способности человека, работа на пиках своих возможностей, и достижения высоких результатов, что неразрывно связано со стрессом, и, наоборот, с ухудшением нервной системы.

Так же важно осознанно и целенаправленно подходить к выбору физической нагрузке и вообще занятию спортом.

Повторяем, человеку должно это нравиться, он должен получать удовольствие от процесса, и должен понимать, насколько это полезное действие, с точки зрения терапии стрессовых процессов. Благодаря осознанной работе человека повышается эмоциональное состояние, ежедневные стрессовые нагрузки будут уменьшаться, благодаря формированию устойчивому психологическому ресурсу.

В ресурсах была найдена статья В.Л. Калмановича, Р.Р. Хайруллина и Е.Ю. Архипова, где было обнаружено, в двух группах (занимающими и не занимающими спортом) существуют одинаковые способы борьбы с тревожностью, такие как сон, встречи с друзьями, отпуска, перерывы. Однако, люди, не занимающие спортом, выбирали неконструктивные методы борьбы со стрессом, такие как еда, алкоголь, а студенты-спортсмены, выбирали физические активности [22].

Из работы И.А. Афанасьева, И.Г. Виноградова и А.В. Токарева, которая была направлена на разработку физических упражнений, которые снижали бы уровень тревожности, был сделан вывод, что «дыхательные практики» положительно влияют на концентрацию внимания, позволяют снизить уровень тревожности до предела, когда человек способен рационально мыслить, а также в целом положительно влияют на организм в целом [26].

Так же в работах Е.В. Мудриевской, П.А. Шишкина по внедрению йоги в учебный процесс было выявлено, что ученики, занимающие йогой уровень социальной адаптации, был у них выше, а уровень эмоциональной напряженности ниже, чем у учеников, не занимающих йогой.

В работах Н.Ю. Снягиной, доктора психологических наук, раскрываются способы борьбы со стрессом, с использованием психологических ресурсов личности.

Конструктивный способ: рост активности: физической, эмоциональной, умственной.

Неконструктивный: агрессия на других, аутоагрессия.

Резюмируя, можно сказать, активизация внутренних ресурсов человека, влияет на уровень тревожности и коррекционные действия нужно направить на усилении ресурсов человека и энергического потенциала.

Подводя итог по теоретическому анализу, можно сказать следующее, что физическая нагрузка позитивно влияет на стрессоустойчивость людей. С одной стороны, она мобилизует системы организма и стимулирует работу внутренних систем, например мозговой активности, снижает уровень тревожности и иррационального беспокойства. С другой стороны, можно не доводить до состояния критического стресса и использовать физическую нагрузку как средство профилактики, развивая устойчивые психологические ресурсы.

Выводы по первой главе

Резюмируя теоретический обзор, можно сказать, что мы постарались осветить следующие вопросы: понятие тревожности, причины ее возникновения, рассмотрено определение психологического ресурса, влияние физической нагрузки на гормоны и настроение, исследования роли нагрузок на коррекцию тревожности.

Тревожность – состояние, которое влияет на психологический уровень человека, влияет на качество жизни человека и на здоровье человека в целом. Выделяют тревожность ситуативную и личностную.

Если описывать тревожность и давать характеристику данному состоянию – то это ощущение угрозы, которой, по сути, не существует.

Точнее, существует как бы мнимая угроза Эго человека, которое воспринимается неосознанно. Зачастую опасность иррациональная, и у беспокойства нет объективных причин. Что вызывает человека жить в постоянном напряжении, страхе, в повышенном контроле над ситуациями, которых зачастую не может контролировать. Может проявляться в разных невротических формах, влиять на соматическое здоровье.

Для работы с тревожностью применяют различные средства, и подходят к вопросу комплексно. Подразумевается воздействие, как на психические, так и на соматические симптомы проживания тревожности.

Физическая нагрузка способствует благотворному воздействию на самоощущение, мировоззрения, гармонизацию психоэмоциональных состояний человека, сосредоточению и концентрации на себе, гармонизации эмоционального фона.

Физические упражнения на регулярной основе повышают и развивают устойчивость психологических ресурсов к угрозе и опасности. Человек способен выдерживать свои эмоции. И все это, благодаря, работе с собственным телом.

Коррекция тревожности в результате занятия спортом, происходит благодаря, воздействию на психологические ресурсы личности, то есть оптимизации функций всего организма, достижения эмоционального равновесия, устойчивости, влияние на дыхательную систему, сердечнососудистую.

Однако, при анализе исследований в психологии, было обнаружено отсутствие исследований, которые направлены на подтверждение гипотезы, что любая физическая нагрузка влияет на снижение симптомов тревожности, а значит на формирование устойчивых психологических ресурсов. И данная работа будет посвящена теме – снижение тревожности за счет физической нагрузки.

Глава 2 Экспериментальное исследование тревожности у взрослого населения возрастной группы 30–45 лет

2.1 Организация и методы исследования

Экспериментальное исследование в рамках данной работы проводилось на предприятии ЗАО «Трансвал». В исследовании приняли участие личности возрастной группы 30-45 лет. Общее количество участников 43 человека, из которых 28 женщин, 15 мужчины. Обстановка на работе рассматривается как напряженная. Преобладает авторитарный режим управления. Коллеги достаточно часто перерабатывают на работе, при этом практически отсутствует нематериальная мотивация. Корпоративная культура не выстроена. Коллеги находятся в постоянной тревоге и напряжении. Ошибки в компании не приветствуются, а наоборот караются.

Цель исследования: выявить личную и ситуативную тревожность. Определить возможную взаимосвязь занятия физической культурой и уровнем тревожности.

Задачи исследования:

- сформировать две группы исследуемых: первая группа (она же контрольная) индивиды, занимающиеся спортом, вторая группа – не занимающиеся спортом;
- определить уровень тревожности в каждой группе: личную и ситуативную;
- выявить индивидуально-типологические особенности индивидуумов в каждой группе;
- сопоставить результаты в каждой группе и выявить взаимосвязь;
- сделать выводы по исследованию.

Этапы проведения опытно-экспериментального исследования:

- диагностический этап эксперимента. На данном этапе происходит анализ действующей литературы в данной проблематике, первичный срез на

определение уровня тревожности и индивидуально-типологические особенности личности;

- формирующий этап эксперимента включает определение и выявление тревожности контрольной группы испытуемых;

- аналитический этап. На данном этапе исследования происходит количественная и качественная обработка результатов и делаются выводы.

Для достижения цели исследования были использованы следующие методики:

- Методика оценки тревожности Ч.Д. Спилбергера, Ю.Л. Ханина;
- Тест по оценке тревожности Дж. Тейлор и адаптированная версия на русский Т.А. Немчиновым;

- Индивидуально-типологические особенности – опросник Г. Айзенка ЕРІ (А);

- Тест жизнестойкости (Методика С. Мадди, адаптация Д.А. Леонтьева);
- Корреляционный анализ (метод ранговой коррекции К. Спирмена).

Опросник по Спилбергеру-Ханину – это одна из методик, с помощью которой можно померить уровень тревожности, которое может определяться и как свойство личности и как состояние на текущую ситуацию. Личностная тревожность показывает уровень склонности восприятия на большинство ситуаций как на опасные ситуации. Реактивная тревожность является напряженной, беспокойной и носит нервный характер. Высокая реактивная тревожность может способствовать различного рода нарушений концентрации и внимания, координации. А высокий уровень личностной тревоги может нам говорить о присутствии некоего невротического конфликта.

У каждого человека есть свой уровень тревожности, которая обязательно присутствует и является естественным процессом при активном образе жизни. И каждому важно понимать степень данного свойства личности, так как оно оказывает влияние на поведение человека. Каждый человек обладает оптимальной уровнем тревожности – так называемой, естественной, полезной тревожностью.

Результаты данного тестирования представлены в Приложения А таблице А.1., где первая колонка порядковый номер исследуемого, следующие три колонки – общая информация, четвертая, пятая – уровень тревожности по методу. Оценка результатов тестирования происходит путем подсчета набранных баллов (равных 1), в соответствии с ключом, и интерпретация результата: до 30 баллов говорит о низком уровне тревожности; от 31 до 44 баллов можно судить об умеренном уровне тревожности; от 45 баллов и более нам показывает как высокий уровень тревожности.

Для автоматизации прохождения и обработки результатов тестирования использовался сервис google form. Разработана форма опроса. Адрес опроса в сети интернет <https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSdnDTbZVkgRGl5FxsrDKeH9uqiVBZsEasz4LsihIFzZVqlkw/viewform>.

Тест по оценки тревожности Дж. Тейлор и адаптированная версия на русский Т.А. Немчиновым. Опросник был разработан для установления уровня тревожности. Тест данной методики состоит из 50 утверждений, которые формировались из набора утверждений Миннесотского многоаспектного личностного опросника (MMPI). На каждое предложение нужно ответить «Да» или «Нет». Результаты данного тестирования представлены в Приложения Б таблице Б.1., где первая колонка порядковый номер исследуемого, следующие три колонки – общая информация, с четвертой по девятой – результаты теста. Оценка результатов осуществляется следующим образом: суммирование подсчет баллов, в соответствии с ключом и дальнейшей сопоставление набранных баллов с показателями: если испытуемый набрал 40–50 баллов – это может говорить об очень высоком уровне тревоги; если испытуемый набрал 25–40 баллов – это говорит об уровне тревоги на высоком уровне; если испытуемый набрал 15–25 баллов – это свидетельствует о среднем показателе (с тенденцией к высокому) уровне тревоги; если суммарное количество баллов равно 5–15 то данный показатель говорит о среднем (с тенденцией к низкому) уровне

тревоги; и, наконец, набранное количество баллов соответствует 0–5 баллов, что является низким показателем уровня тревоги.

Для автоматизации прохождения и получения результатов тестирования использовался сервис google form. Разработана форма опроса. Адрес опроса в сети интернет <https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSdnDTbZVkgRGl5FxsrDKeH9uqiVBZsEasz4LsihIFzZVqlkw/viewform>.

Индивидуально-типологические особенности – опросник Г. Айзенка ЕРІ (А) направлен на изучение типов личности. Цель: выявить компоненты личности: экстраверсия-интроверсия, нейротизм. Данная методика была опубликована в 1963 году. Методика представляет собой 57 вопросов: 24 вопроса направлены на обнаружение экстраверсии-интроверсии, 24 вопроса – на выявление уровня нейротизма (так называемой оценки эмоциональной стабильности) и 9 – контрольные вопросы на искренность исследуемого.

Обработка результатов осуществляется следующим образом: ответы, которые совпадают с ключом равны 1 баллу. Далее суммируются ответы, и результаты интерпретируются следующим образом:

Шкала «Экстраверсия»:

- набранных баллов больше 19 – ярко выраженный экстраверт,
- баллов больше 15 – экстраверт,
- набранные баллы 12 – экстраверсия на средних значениях,
- набранных баллов меньше 9 – интроверт,
- меньше 5 – глубокий ярко выраженный интроверт.

Шкала «Нейротизм»:

- набранных баллов больше 19 – очень высокий уровень нейротизма,
- больше 14 – высокий уровень нейротизма,
- набранные баллы в диапазоне 9 – 13 – среднее значение нейротизма,
- меньше 7 – низкий уровень нейротизма.

Шкала «лжи»:

– больше 4 – присутствует неискренность в ответах, что говорит о возможности демонстративности поведения и ориентированности исследуемого на социальное одобрение,

– меньше 4 – норма.

Результаты данного тестирования представлены в Приложения В таблице В.1., где первая колонка порядковый номер исследуемого, следующие три колонки – общая информация, пятая-шестая – результаты теста.

Для автоматизации прохождения и получения результатов тестирования использовался сервис google form. Разработана форма опроса. Адрес опроса в сети интернет <https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSdnDTbZVkgrGlb5FxsrDKeH9uqiVBZsEasz4LsihIFzZVqlkw/viewform>.

Тест жизнестойкости (Методика С. Мадди, адаптация Д.А. Леонтьева) – является адаптация опросника, который разработан американский психологом С. Мадди, Hardiness Survey. Жизнестойкость – личностная переменная, которая представляет собой меру способности выдерживать стрессовую ситуацию, при этом сохранять внутренний баланс и продолжать быть эффективным в своей деятельности.

Жизнестойкость является системой убеждений о себе, о мире, об отношениях с миром и включает в себя три составляющих: вовлеченность, контроль, принятие риска. Четкость этих составляющих и жизнестойкости в целом затрудняют появление внутреннего напряжения в стрессовых ситуациях за счет твердого преодоления стресса.

Шкалы теста:

– вовлеченность,

– контроль,

– принятие риска.

Вовлеченность может быть названа как «убежденность в том, что вовлеченность в происходящее дает максимальный шанс найти нечто стоящее и интересное для личности». Человек, у которого данная структура как

вовлеченность, развита, то человек получает удовольствие от собственной деятельности. В противном случае человек ощущает себя «вне жизни» и испытывает чувство отвергнутости.

Контроль определен как знание того, что борьба может повлиять на результат происходящего. Человек ощущает, что он сам выбирает свой путь и свою деятельность. В противном случае человек испытывает ощущение собственной беспомощности.

Принятие риска может быть названа как убежденность человека в том, что все то, что с ним происходит, определяет его развитие за счет знаний и опыта. Человек, с развитой убежденностью «принятие риска» готов действовать без гарантий на успех. Основная идея – это развитие через усвоения знаний, опыта и использование данного знания.

Результаты данного тестирования представлены в Приложения Г таблице Г.1., где первая колонка порядковый номер исследуемого, следующие три колонки – общая информация, пятая-восьмая – результаты теста.

Для автоматизации прохождения и получения результатов тестирования использовался сервис google form. Разработана форма опроса. Адрес опроса в сети интернет:
<https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSeNp856S00uCjRCS6zGMLuRIDSusv6il6Del4KhyUnFEcRgrQ/viewform>.

2.2 Диагностика уровня тревожности и индивидуальные особенности личности

На первом этапе исследования была проведена следующая работа:

- выбрана группа для исследования в количестве 43 человек, соответствующей возрастной группе исследования;
- группа распределена на две подгруппы: 22 человека – это те, кто занимается любым видом спорта, стабильно минимум 3 раза в неделю, и 21 человек – кто не занимается спортом;

– составлены онлайн опросники для определения уровня тревожности и типа личности.

Начала тестирование с методики Спилбергера-Ханина на проявления личностной тревожности.

По опросу выявлено, что группа в целом собралась относительно тревожная. Количество людей с низким уровнем ситуативной тревожностью составляет 30% или 13 человек, высокий уровень ситуативной тревожности – 28% или 12 человек, умеренной уровень ситуативной тревожности – 42% или 18 человек. Количество людей с низким уровнем личной тревожностью составляет 14% или 6 человек, с высоким уровнем личностной тревожности 53% или 23 человека, и умеренный уровень личностной тревожности 33% или 14 человек. Наглядно представлено на рисунке 1.

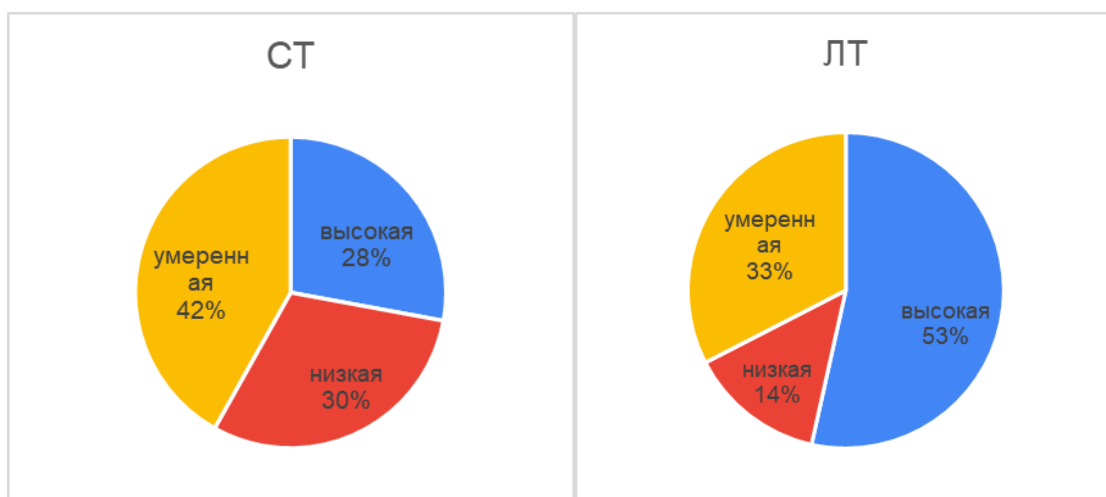


Рисунок 1. Распределение репрезентативной выборки

По данным исследования распределение между группами следующее: количество людей с высоким уровнем личной тревожностью больше среди людей, не занимающихся спортом – 57%, а, среди занимающихся спортом 43% соответственно. Так же хочется отметить, что высокий уровень ситуативной тревоги больше среди людей, не занимающихся спортом 67% против 33% занимающихся спортом.

Что наводит на мысль, что люди, занимающиеся спортом, меньше выходят в пиковые значения уровня тревоги и умеют регулировать процесс и снижать уровень физической нагрузкой.

Однако если обратить внимание, то уровень умеренной ситуативной тревогой большее среди людей, занимающих спортом – 61% против 39% не занимающихся.

Подробная информация по результатам исследования СТ представлена в таблице 1.

Таблица 1 – Результаты тестирования по методике Спилбергера-Ханина

Наличие спорта	высокая, чел	низкая, чел	умеренная, чел
Да	4	6	11
Нет	8	7	7
Итого СТ	12	13	18

Подробная информация по результатам исследования ЛТ представлена в таблице 2.

Таблица 2 – Результаты тестирования по методике Спилбергера-Ханина

Наличие спорта	высокая, чел	низкая, чел	умеренная, чел
Да	10	4	7
Нет	13	2	7
Итого ЛТ	23	6	14

Так же прослеживается тенденция, что люди, которые занимаются спортом на вопросы, связанные с уверенностью в себе, с чувством ощущения свободны, с волнением, связанным с неудачами, отвечают положительно (90% из выборки уверены в себе), а люди, из группы, где не занимаются спортом, уверены в себе лишь 65% из выборки.

Так же было замечено, что люди, занимающиеся реже, испытывают раздражительность. 33% из выборки ответили, что часто бывают

раздражительны. В то время как из выборки, не занимающихся спортом, этот процент гораздо выше, доходит до 51%.

29% люди, из выборки «спортсменов», хотят быть удачливыми как другие люди, но такой маленький % свидетельствует, что две-трети людей, считают себя вполне удачливыми, и не хотят быть, напротив, в выборке не «спортсменом» 73% выборки хотят быть более удачливыми и быть похожими на более удачливых людей.

Люди, не занимающие спортом, чувствуют себя более незащищенно, чем люди, которые занимаются спортом. Процентное соотношение в выборке: 41% против 19% в каждой выборке соответственно. А также люди, не занимающиеся спортом более склонны избегать критических ситуаций, чем люди, занимающихся спортом, 68% против 48% соответственно.

Тест по оценки тревожности Дж. Тейлор и адаптированная версия на русский Т.А. Немчиновым показал следующие первичные результаты, представлены в таблице 3.

Таблица 3 – Результат оценки тревожности по методике Дж. Тейлор

Уровень тревожности (УТ)	Занимается спортом	Не занимается спортом
высокий УТ	2	6
низкий УТ	5	3
средний (тенденция к высокому) УТ	3	5
средний (тенденция к низкому) УТ	11	8
Итого	21	22
Тенденция к высокой тревожности	5	11
Доля от количество испытуемых к высокому УТ	24%	50%
Количество с тенденцией к низкому УТ	16	11
Доля от количества испытуемых к низкому УТ	76%	50%

Из результатов видно, что группа, в которой сосредоточены люди, не занимающиеся спортом, имеют уровень тревоги в 2 раза выше, чем люди из группы, занимающихся спортом. Можно предположить, что люди, которые

занимаются спортом, более устойчивы при столкновениях с неприятностями, а также есть способы справиться с повышенным уровнем тревоги.

Результаты индивидуально-типологические особенности по опроснику Г. Айзенка ЕРІ (А) представлены следующим образом.

В группе, занимающейся спортом, преобладает экстраверсия в средних показателях (67% от общего количества группы), говорит о том, что нет ярко выраженных представителей экстравертов и интровертов. То есть по характеристикам и по наблюдениям – люди достаточно общительные, имеют широкий круг общения, предпочитают быть активными, более открыты эмоционально, но также имеют и черты интроверта: склонны к анализу, обдумыванию действий, любит порядок и дисциплину. В противоположной группе все примерно распределились по 30%. Можно сделать вывод, что в группе, где занимаются спортом, все-таки нет ярких всплеском дуальных представителей, что говорит о гармоничном подходе и сходстве людей, ориентированных на занятие спортом. Данные показаны на рисунке 2.

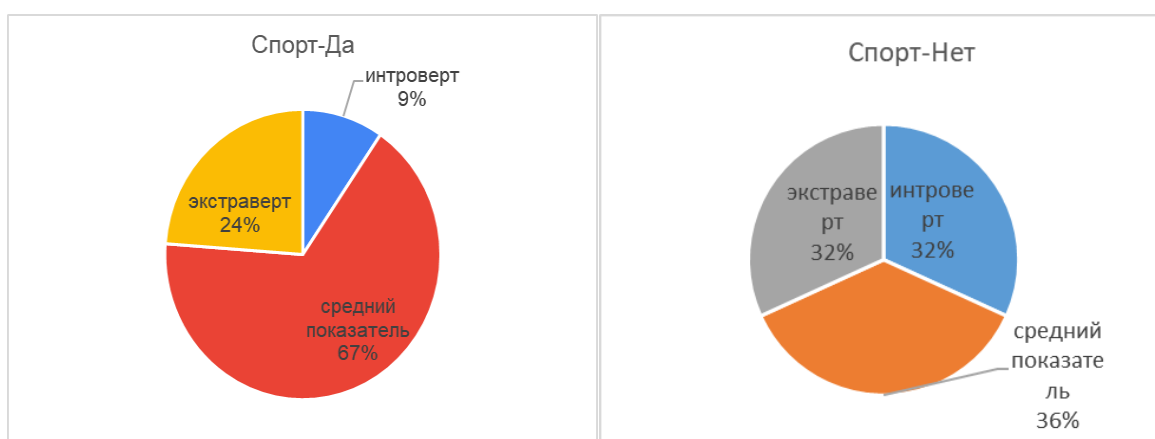


Рисунок 2 – Результаты распределение экстраверсии по опроснику Г. Айзенка ЕРІ (А)

Уровень нейротизма разделился следующим образом: в группе людей, занимающихся спортом, доля людей с высоким уровнем нейротизма составляет 33%, а в противоположной группе 50%. Что свидетельствует о том, что людей, склонных к нестабильным реакциям, неуравновешенному

поведению, эмоционально неустойчивому поведению больше в группе, где люди не занимаются спортом. Что говорит об их легкой возбудимости, чувствительности, повышенной тревожности, нерешительности.

Низкий уровень нейротизма распределился следующим образом: в группе, где занимаются спортом он равен – 43%, в противоположной – 18%. Это говорит о том, что в первой группе более эмоционально-стабильные личности, которые показывают более спокойные, уравновешенные и решительные реакции.

И средний показатель выглядит следующим образом: спортивные люди – 24%, а не спортивные – 32%. Графически, распределение уровня нейротизма представлено на рисунке 3.

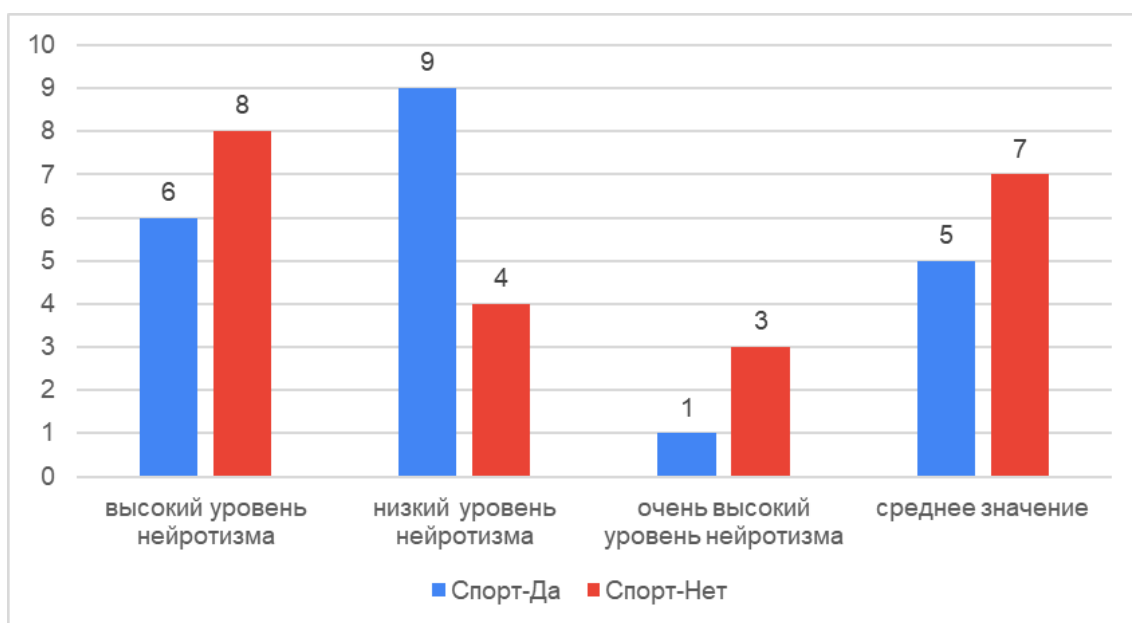


Рисунок 3 – Результаты распределение нейротизма по опроснику Г. Айзенка EPI (A)

Социальному одобрению ярких расхождений между группами не выявлено. На рисунке 4 представлены результаты данной шкалы теста.

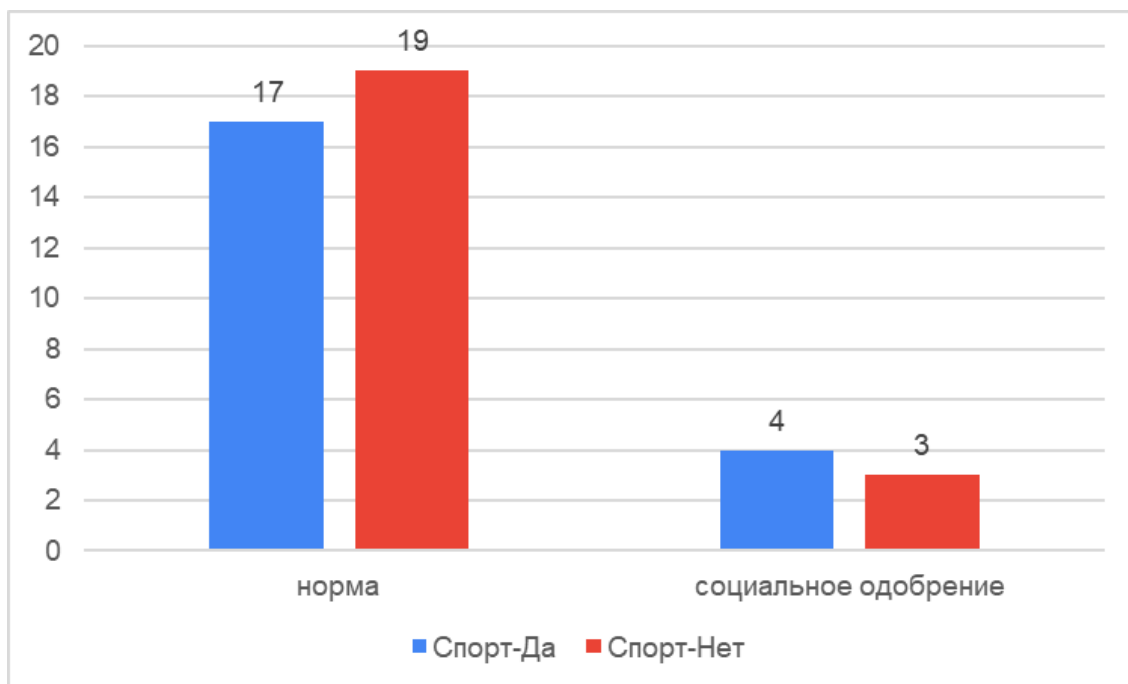


Рисунок 4 – Результаты распределение по шкале социальное одобрение по опроснику Г. Айзенка ЕРІ (А)

По темпераменту исследуемые в разных группах распределилась следующим образом: лидер в группе испытуемых, занимающихся спортом – сангвиник, лидер в группе испытуемых, не занимающихся спортом – меланхолик. Подробнее представлено на рисунке 5.

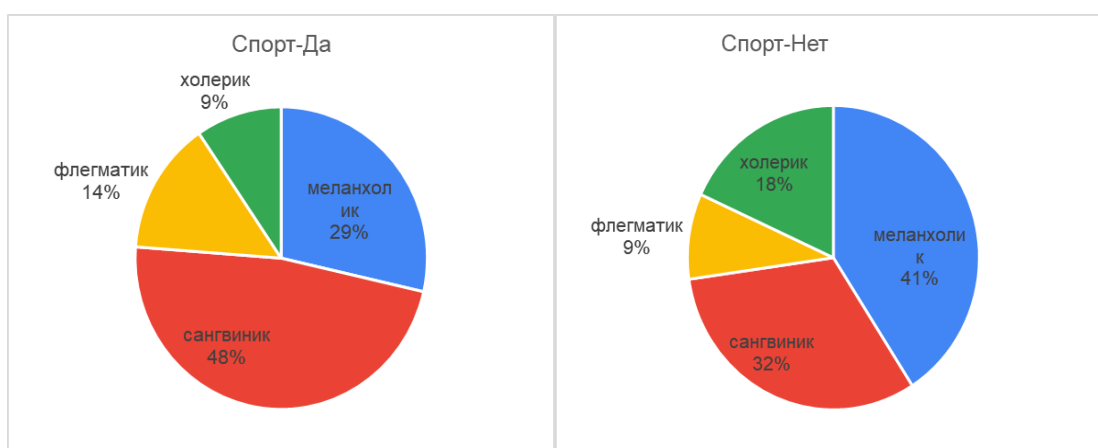


Рисунок 5 – Результаты распределение темперамента по опроснику Г. Айзенка ЕРІ (А)

Из рисунка 5 видно, что 48%, почти половину, в группе занимающихся спортом представляет люди, склонные к темпераменту сангвиника, это общительные, открытые, живые, инициативные люди.

А в группе людей, не занимающихся спортом, больше 41%, меланхоличных людей, что подтверждает, что люди в этой группе более тревожные, пессимистичнее, больше переживают. Однако и присутствует 32% сангвиников, что тоже достаточно большой показатель.

Результаты методики «Тест жизнестойкости (Методика С. Мадди, адаптация Д.А. Леонтьева)» выглядят следующим образом как представлено на рисунке 6.

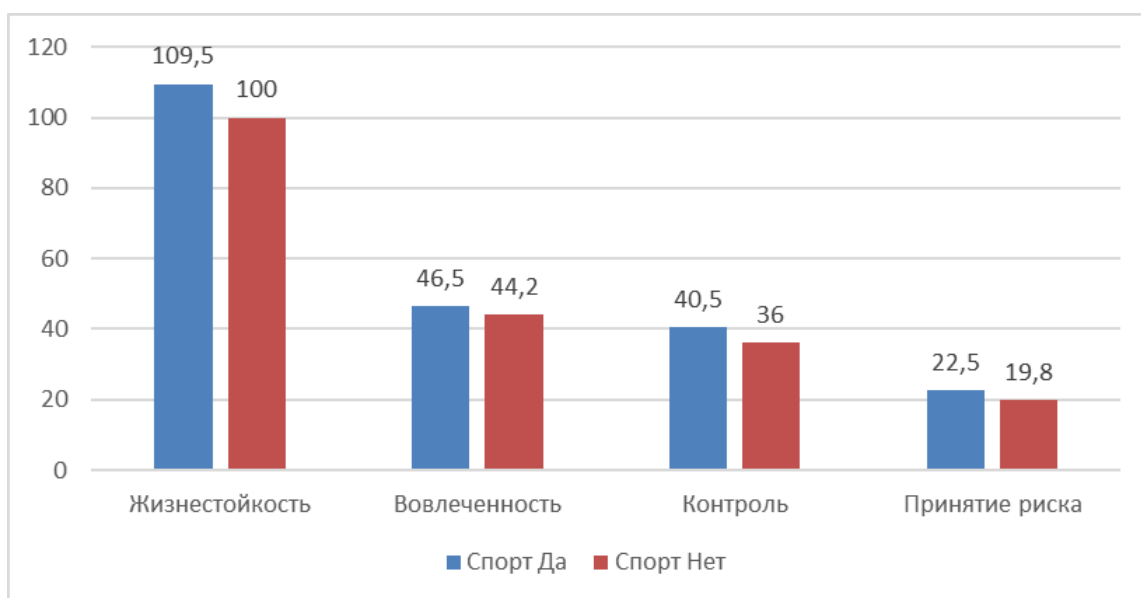


Рисунок 6 – Результаты методики «Тест жизнестойкости (Методика С. Мадди, адаптация Д.А. Леонтьева)»

Можно сделать вывод, что средние показатели, такие как:

– жизнестойкость – выше у людей, занимающихся спортом на 10% чем в группе людей не занимающихся, спортом;

– вовлеченность – выше у людей, занимающихся спортом на 5% чем у людей, не занимающихся спортом;

– контроль – выше у людей, которые занимаются спортом, на 13%, чем в группе людей, которые не занимаются спортом;

– и, показатель, принятие риска, у людей, занимающихся спортом, выше на 14%, чем у людей, не занимающихся спортом.

Все три компонента в среднем выше у людей, которые находятся в группе занимающихся спортом, что говорит о том, что люди более активные, способные брать на себя ответственность, риски, способные выдерживать стрессовые ситуации в большей степени, чем индивидуумы из группы, не занимающие физической активностью.

Далее приведем корреляционный анализ по методу ранговой корреляции К. Спирмена.

2.3 Корреляционный анализ результатов исследования по методу ранговой коррекции К. Спирмена

Корреляционный анализ проводился с помощью программы «SPSS Statistics».

На предварительном этапе данные проверили на закон нормального распределения, в результате было выявлено следующее:

– опросник данных по методике Спилбергера-Ханина: из 42 показателей всего 1 показатель соответствует закону нормального распределения;

– методика личностная шкала проявлений тревоги (Дж. Тейлор, адаптация Т.А. Немчина): из 50 показателей нет показателей, соответствующих нормальному распределению;

– методика Г. Айзенка личностный опросник (EPI) вариант А: из 60 показателей 2 показателя соответствуют закону нормального распределения;

– методика Тест жизнестойкости (С. Мадди, адаптация Д.А. Леонтьева): из 49 показателей 4 показателя соответствуют закону нормального распределения.

В результате можно сделать вывод, что дальнейшая работа будет проводиться, по законам непараметрической статистики.

Далее была проделана работа по выявлению различия между двумя группами: люди, которые занимаются и спортом и люди, которые не занимаются спортом, по исследуемым параметрам, используя методы Критерий U Манна-Уитни для независимых выборок и критерий Краскала-Уоллиса для независимых выборок.

В каждой методике были выявлены отклонения от нулевой гипотезы. Данные более подробно разберем каждое отклонение, где нулевая гипотеза не подтвердилась.

При исследовании корреляционного анализа по каждому методу исследования было выявлено: что различия между группами занимающихся спортом людей и не занимающихся в базовых убеждениях не было выявлено, однако люди по-разному отвечали на вопросы анкет, что позволило принять выбранную группу репрезентативной и проводить корреляционный анализ.

Дальнейший анализ выявил следующие различия в группах.

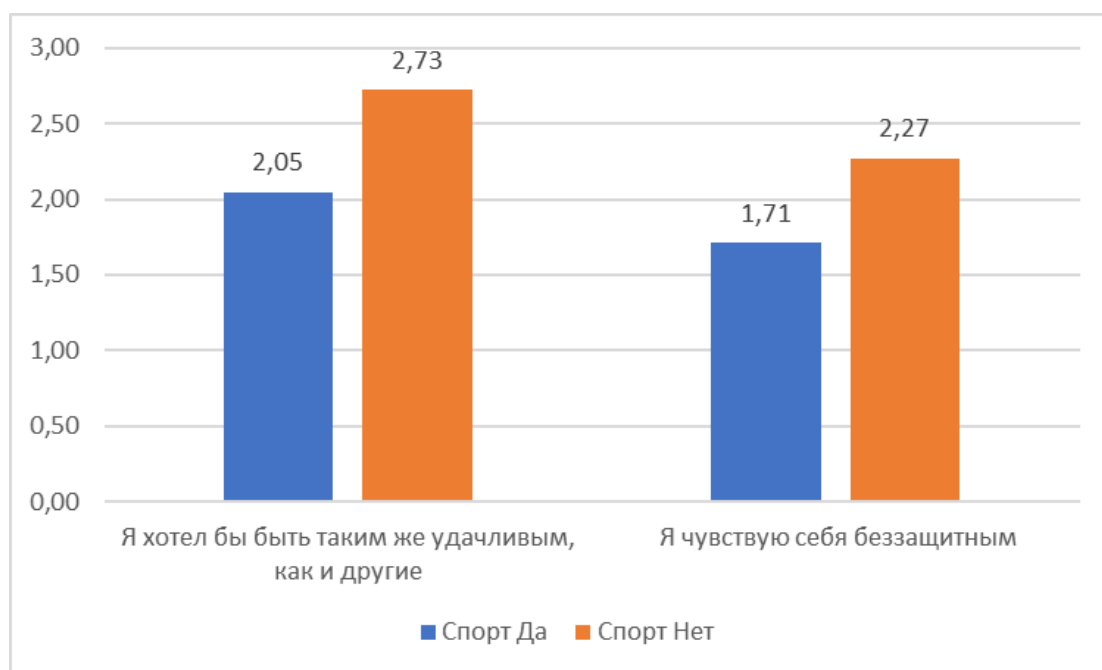


Рисунок 7 – Расхождения выборки по методу Спилбергера-Ханина

На рисунке 7 отображены расхождения групп по методике Спилбергера-Ханина, которое выглядит следующим образом: люди, чаще не занимающиеся

спортом, испытывают себя беззащитными и менее удачливыми. Мы предполагаем, что это связано с тем, что люди, которые занимаются спортом больше ориентированы на успех, большее количество, раз пробуют новые для себя грани, а соответственно у них чаще получается положительный результат, что способствует большей уверенности в себе и уверенности в удачном исходе дела, чем для людей, которые не занимаются спортом, они меньше рискуют, меньше пытаются пробовать что-то новое для себя и результат, естественно, считают себя менее удачливыми.

Люди, занимающиеся спортом, предполагаем, более инициативны и способны к самостоятельным начинаниями, а соответственно, они имеют внутри больше ресурсов и возможностей, собственных, внутренних, способны к контролю, который позволяет людям чувствовать себя более защищенными, так как данная способность к контролю позволяет опираться на собственные ресурсы и исход ситуации в данном случае у таких людей, будет зависеть прежде всего от них.

Тогда как люди, не занимающиеся спортом, будут более зависимым от ситуации, опора на себя развита у них слабее, поэтому они ощущают больше себя беззащитными, так как внутренней опоры им не хватает.

На рисунке 8 и рисунке 9 представлены расхождения по методике личностной шкалы проявлений тревоги (Дж. Тейлор, адаптация Т.А. Немчина).

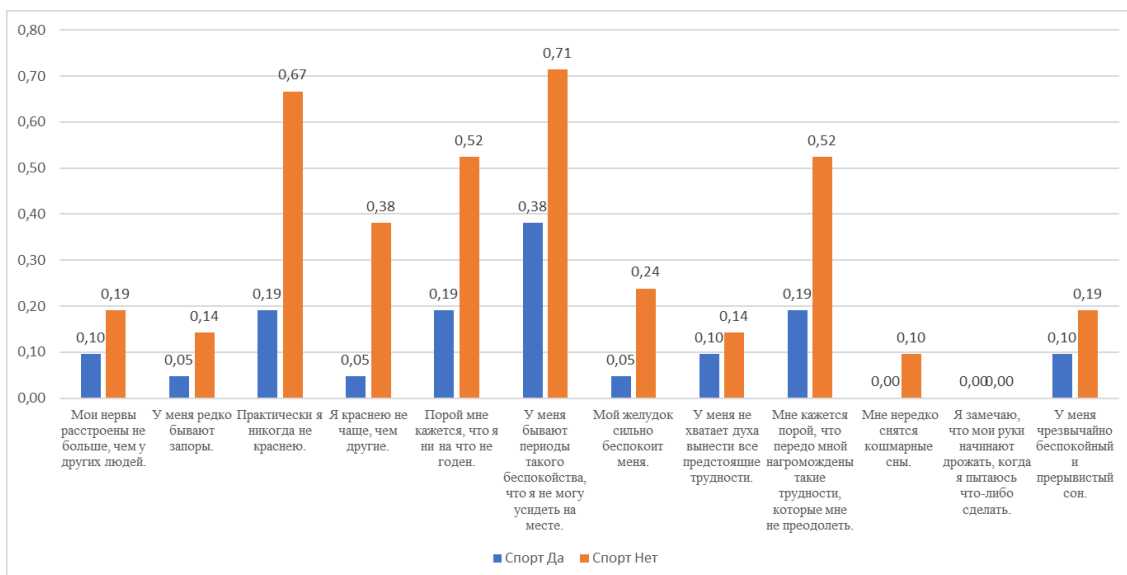


Рисунок 8 – Расхождения по методике личностной шкалы проявлений тревоги (Дж. Тейлор, адаптация Т.А. Немчина)

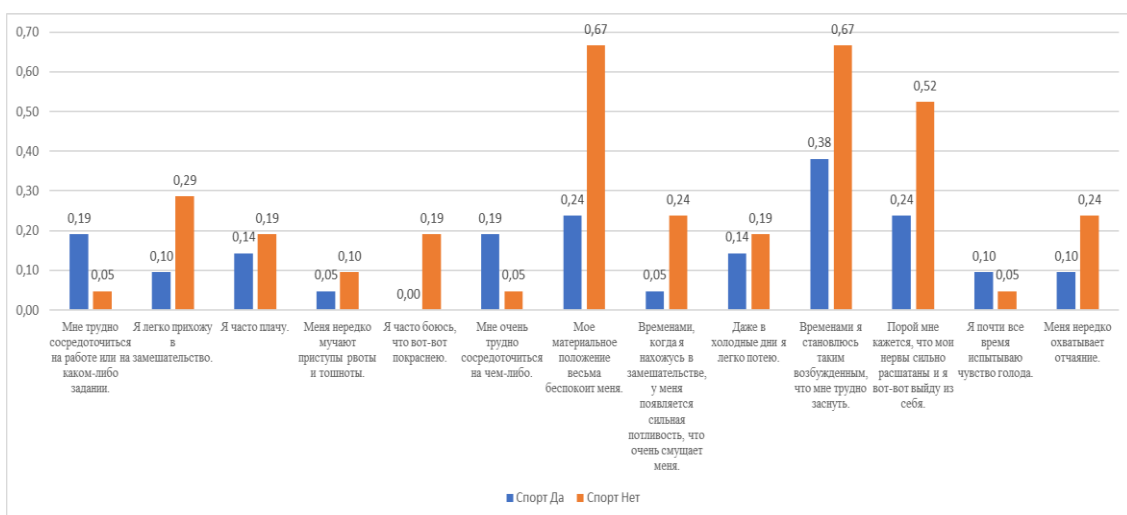


Рисунок 9 – Расхождения по методике личностной шкалы проявлений тревоги (Дж. Тейлор, адаптация Т.А. Немчина)

Проанализируем детально факторы расхождения.

Люди, не занимающие спортом, больше подвержены к нервным нестабильным состояниям, нежели чем люди, занимающие спортом. Опять-таки это связано с тем, что люди, занимающие спортом склонны контролировать ситуацию, опираться на себя, больше готовы рисковать, так как больше готовы к новому опыту, к новым попыткам, к новому результату.

Соответственно, и на гормональном уровне чаще выделяются дофамины и эндорфины, что способствует большему удовлетворению жизни.

На рисунке 10 представлены расхождения в ответах.

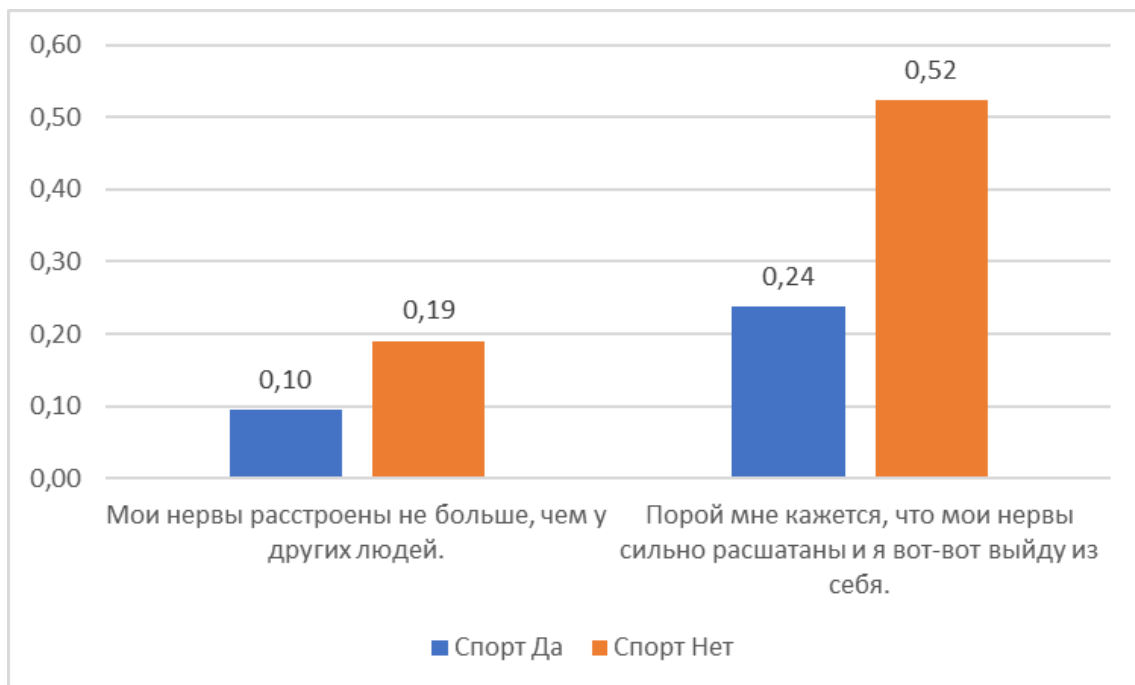


Рисунок 10 – Личностная шкала проявлений тревоги. Фактор – нервы

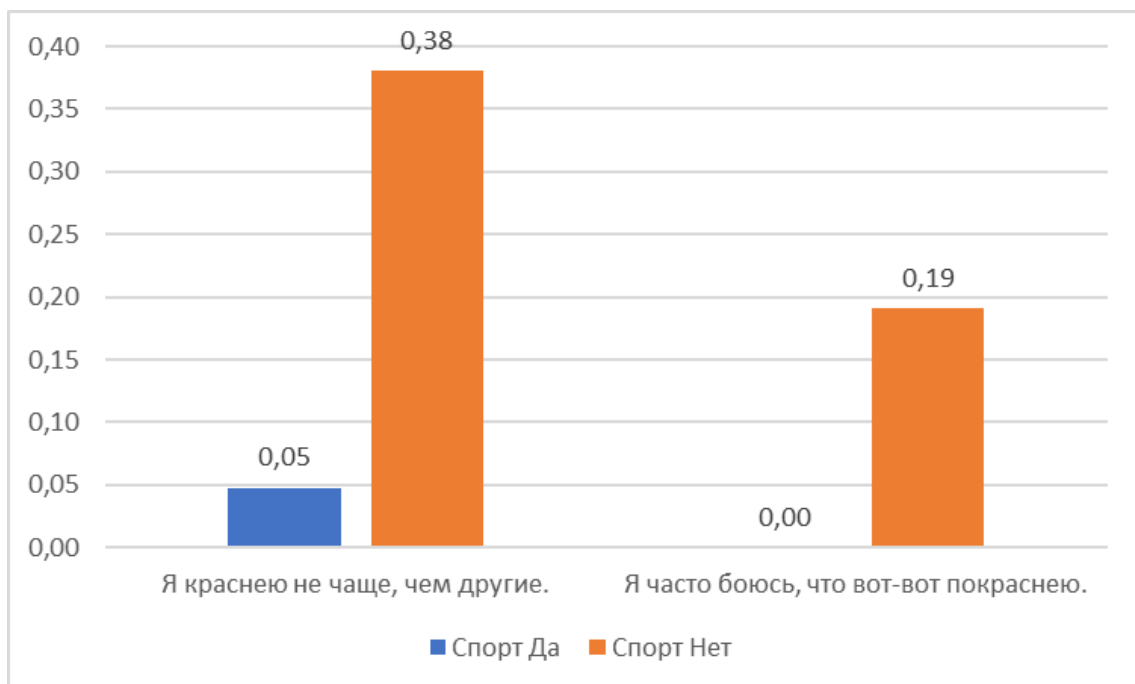


Рисунок 11 – Личностная шкала проявлений тревоги. Влияние фактора покраснения

На рисунке 11 из полученных данных видно что, люди, занимающиеся спортом, реже краснеют, соответственно, предполагаем, реже испытывают стеснение на людях, что говорит о более уверенном положении в социуме. Предполагаем, что это связано с тем, что люди, которые занимаются спортом, чаще соперничают с другими людьми, подразумевается, что чаще используют креативные подходы, а соответственно, они добиваются результата, знают цену себе и другим, и менее подтверждены к самокопанию, что причинили вред оппонентам, потому что в достижении результата – они соперники. Меньше испытывают страх перед достижением результата, ведь занятие спортом, особенно, если спорт сопряжен с достижением на результат, способствует выдержки, результативности и менее подверженному страху.

Выявлены расхождения и на физиологическом уровне. На рисунке 12 представлены данные.

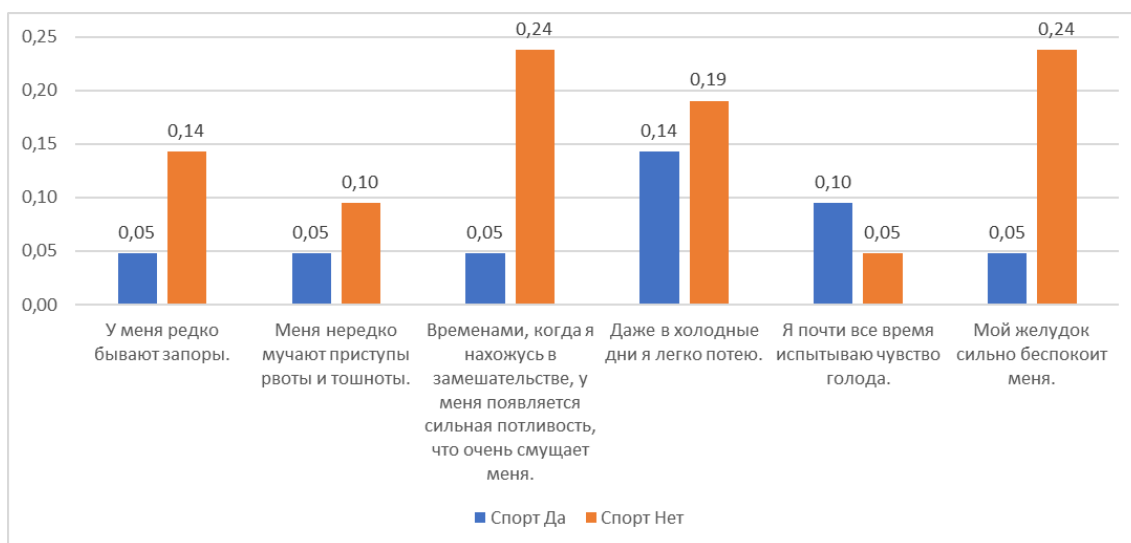


Рисунок 12 – Личностная шкала проявлений тревоги: физиологические факторы

Люди, занимающиеся спортом, чаще испытывают чувство голода. Это связано с тем, что они дополнительно тратят калории на тренировку и их обмен веществ ускорен, поэтому чаще хочется кушать. У людей, занимающихся спортом реже, чем у людей, не занимающихся спортом, бывают

физиологические проявления стресса, связанные с ЖКТ, потоотделением. Так как органы ЖКТ чаще реагирует на стрессовые ситуации такими проявлениями как тошнота, колики в желудке, запоры, а люди, которые склонны сбрасывать напряжение путем физически нагрузок, то они и реже испытывают данные симптомы. Люди, не занимающиеся спортом, склонны к высокому потоотделению, это связано опять же с гормонами стресса.

Люди, занимающиеся спортом, получают больше эндорфина, снижают эмоциональную нагрузку физическими упражнениями, как бы заземляясь. Так же, у них, вырабатывается адреналин, что способствует повышению его физической активности, мобилизации, в то время как у не занимающихся спортом, выброс адреналина способствует высокому потоотделению.

На рисунке 13, отражены результаты по отношению к ситуации неопределенности.

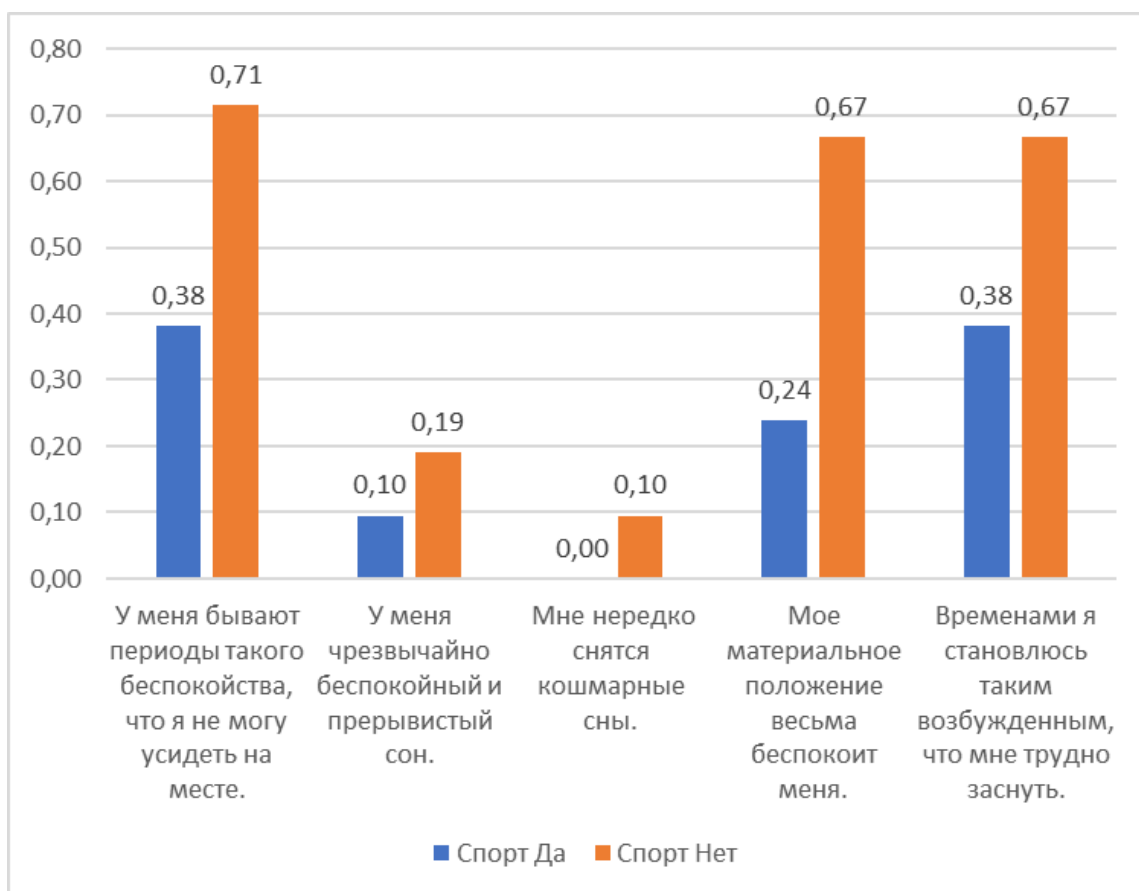


Рисунок 13 – Личностная шкала проявлений тревоги: беспокойность и тревожность

Полученные результаты свидетельствуют, что люди, не занимающиеся спортом, чаще испытывают беспокойство, связанное с будущим, с неопределенностью, с финансовой неустойчивостью. Им чаще сняться кошмарные сны. Предполагаем, что люди, которые занимаются спортом, в целом склонны выдерживать больше состояние неопределенности, направлены на будущие результаты, и, предполагаем, что они способны выдерживать тревогу неопределенности, и при этом действовать, рисковать, опять же связано с тем, что в спорте приходится совершать больше попыток на новые достижения, ориентированность на результат и получения нового опыта, ориентированность на ресурсы и способности собственного тела и духа. Соответственно, меньше волнения и беспокойства, что не получится, есть внутренняя опора на себя и свои качества. Люди, занимающиеся спортом нацелены, на то, что дисциплина и постоянное движение приведет к успеху и результатам, а из этого следует, что беспокойство за будущее менее выраженное, так как уверены, что могут влиять на свое будущее.

Последнее на что хочется обратить внимание, что у людей, занимающихся спортом, сила духа выше, чем у людей, не занимающихся спортом. На рисунке 14 показаны показатели различий.

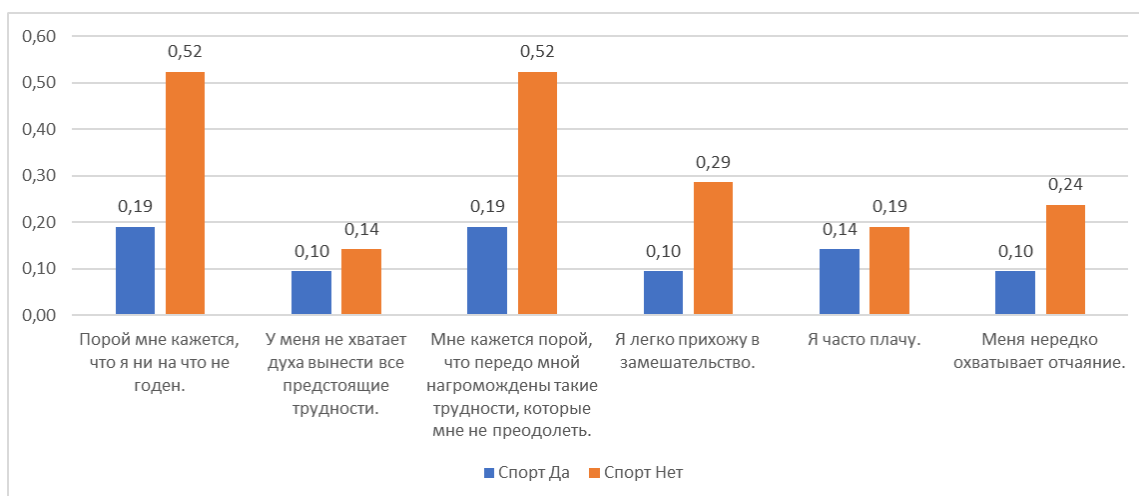


Рисунок 14 – Личностная шкала проявлений тревоги: сила духа

По этому поводу хочется сказать, что люди, которые занимаются спортом, стремятся стать лучше, выносливее, сильнее, люди стремятся ставить перед собой задачи более высокой планки и достигают результатов. У таких людей есть внутренний потенциал к развитию, к расширению своих ресурсов, стремлений и возможностей, к саморазвитию. Поэтому у этих людей есть опора внутри. Они понимают, свои ресурсы, и свои достижения. И они, предполагаем, опираются на свои достижения, и не обесценивают свои труды. И данный навык переходит от спорта в обычную жизнь. Они имеют способность сталкиваться с трудностями, и дисциплиной, саморазвитием имеют способность их преодолевать.

Однако замечено, что люди, занимающиеся спортом в текущей выборке менее усидчивы, им трудно сосредоточены на каком-либо задании. На рисунке 15 показаны результаты.

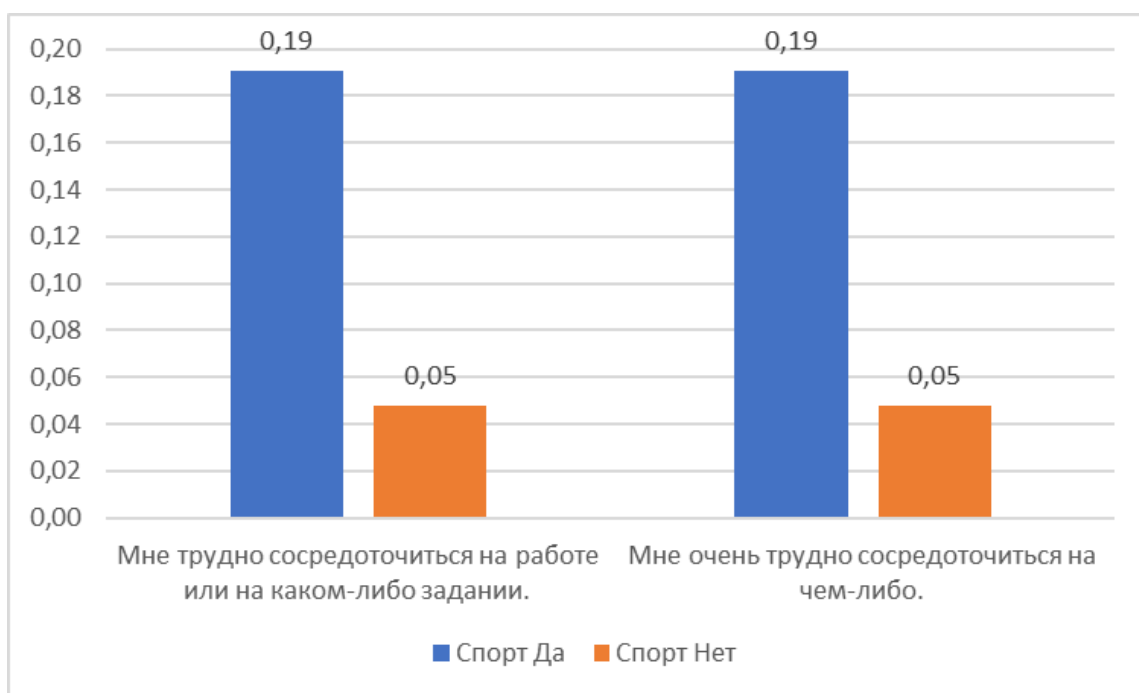


Рисунок 15 – Личностная шкала проявлений тревоги. Сосредоточенность

Предположу, что это может быть связано с тем, что в заданиях отсутствует нацеленность на результат или соперничество.

На рисунке 16 представлены расхождения по методике личностного опросника Г. Айзенка по типу А. Где выявлено, что, люди, которые занимаются спортом менее способны выдерживать шутки над собой, что говорит о них как более нарцисстичных натурах. Реже совершают необдуманные поступки, так как склоны к дисциплине, и графику достижения целей.

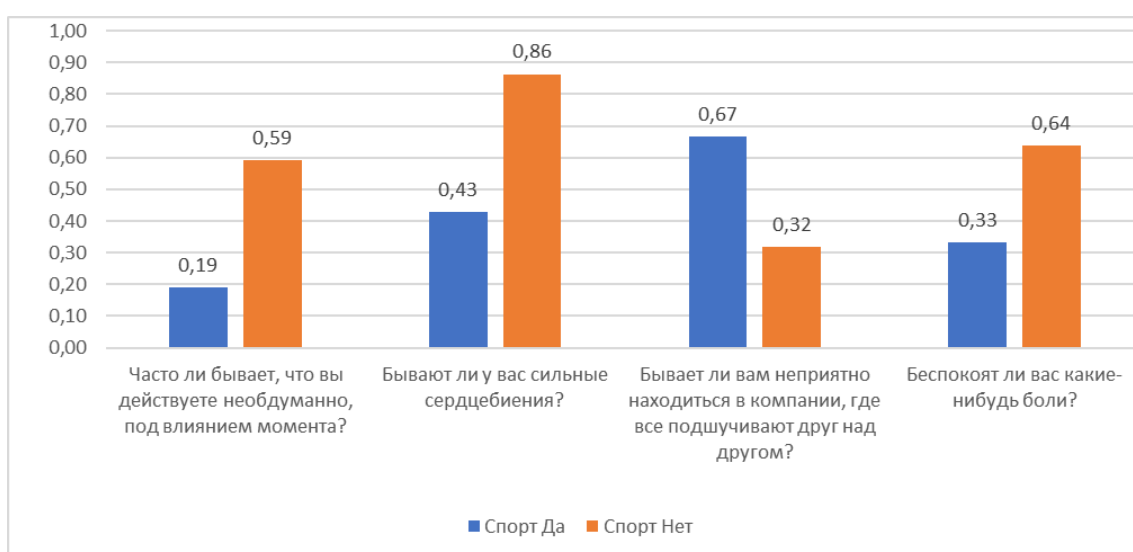


Рисунок 16 – Расхождения по методике Г. Айзенка личностный опросник (EPI) вариант А

При анализе методики Тест жизнестойкости (С. Мадди, адаптация Д.А. Леонтьева) были выявлены следующие расхождения, которые представлены на рисунке 17.

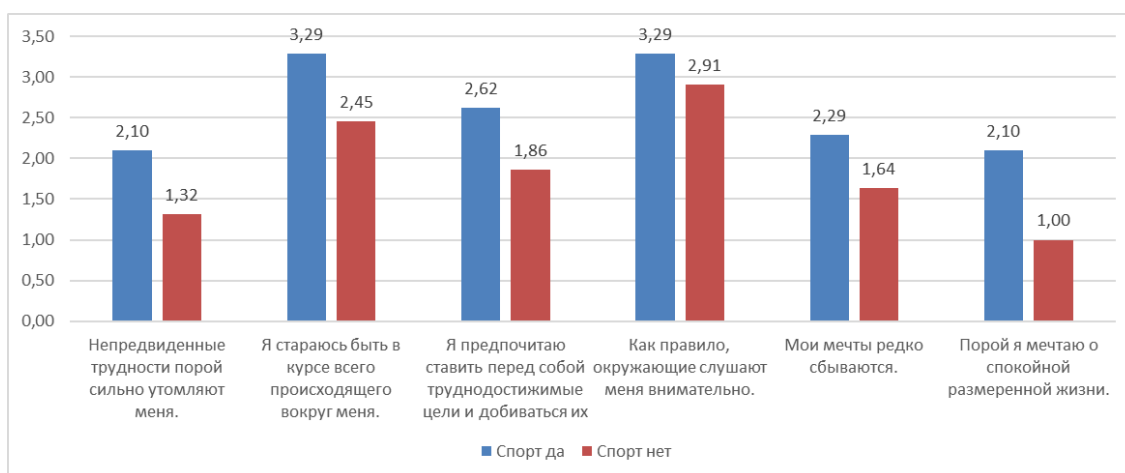


Рисунок 17 – Расхождения по методике Тест жизнестойкости (С. Мадди, адаптация Д.А. Леонтьева)

Из анализа расхождений можно сделать вывод, что люди, которые занимаются спортом, стараются быть активными, вовлекаться в процессы и быть в курсе всего происходящего, что позволяет им быть гибкими и принимать решение в режиме реального времени.

В связи с тем, что люди, которые занимаются спортом привыкли достигать результатов, так как они и ставят себе высокие планки для достижения целей, что позволяет им быть в себе более уверенными, сильными и оставлять своих конкурентов позади себя, но и это приводит к тому, что порой цели настолько труднодостижимые, что могут быть не выполнены, и поэтому показатель того, что мечты редко сбываются выше, чем у людей, которые не занимаются спортом.

Людей, которые занимаются спортом, обычно больше слушают, чем людей, которые не занимаются, мы предполагаем, что это связано с тем, что они чувствуют себя более уверенно, в связи с тем, что поглощают достаточно много информации, у них есть опыт соперничества.

Мы предполагаем, что у людей, которые занимаются спортом, ведут достаточно активный образ жизни, возможно достаточно загруженные дни, и обладают более высокой энергией, и поэтому у них показатель желания размеренного образа жизни выше, чем у людей без физической нагрузки.

Далее к вышеперечисленным методикам был применён корреляционный анализ, который выявил корреляционные связи. Для каждого метода была высчитана поправка Бонферрони:

Для метода Спилбергера-Ханина $p=0,00119$.

Для метода шкалы проявления тревоги $p=0,00098$.

Для метода личностного опросника Г. Айзенка $p=0,00083$.

Для метода Тест жизнестойкости (С. Мадди, адаптация Д.А. Леонтьева) $p= 0,00102$.

Корреляционные связи по фактору СТ по методике Спилбергера-Ханина представлены в таблице 4 и таблице 5.

Таблица 4 – Корреляционные связи СТ по методу опроса Спилбергера-Ханина

Фактор	Коэффициент корреляции	Мне ничто не угрожает	Я внутренне скован	Я расстроен	Меня волнуют возможные неудачи	Я уверен в себе	Я нервничаю	У меня бывает приподнятое настроение	Я сильно переживаю неприятности и долго не могу о них забыть
СТ Спорт Да	Коэф корр.	,826**	,562**	,462*	0,262	,584**	,545*	,784**	,453*
	знач.	0,000	0,008	0,035	0,251	0,005	0,011	0,000	0,039
СТ Спорт Нет	Коэф корр.	,585**	,794**	,763**	,666**	,831**	,754**	,588**	,674**
	знач.	0,004	0,000	0,000	0,001	0,000	0,000	0,004	0,001

Таблица 5 – Корреляционные связи СТ по методу опроса Спилбергера-Ханина

Фактор	Коэффициент корреляции	Я чувствую прилив сил, желание работать	Меня тревожат возможные трудности	Я чувствую себя незащищенным	У меня бывает хандра	Я бываю доволен	Всякие пустяки и отвлекают и волнуют меня	Бывает, что я чувствую себя неудачником	Меня охватывает беспокойство, когда я думаю о своих делах и заботах
СТ Спорт Да	Коэфф корр.	,681**	,578**	0,236	0,221	,764*	,788**	,580**	,692**
	знач.	0,001	0,006	0,304	0,336	0,000	0,000	0,006	0,001
СТ Спорт Нет	Коэфф. корр	0,301	,766**	,670**	,667**	,609*	0,358	,751**	,533*
	знач.	0,173	0,000	0,001	0,001	0,003	0,102	0,000	0,011

Отсюда видно, что у людей занимающихся спортом прослеживается сопоставление между СТ и таких факторов на нее влияющих как: отсутствие угроз (0,826 при $p < 0,001$), чувствуют прилив сил и приподнятого настроения (0,784 при $p < 0,001$ и 0,681 при $p < 0,001$), чаще бывают довольны (0,764 при $p < 0,001$), однако и могут волноваться по пустякам и испытывать беспокойство (0,788 при $p < 0,001$, и 0,692 при $p < 0,001$).

В свою очередь, у людей не занимающихся спортом прослеживается соотношение СТ с такими факторами как внутренняя скованность (0,794 при $p < 0,001$), нервозность (0,754 при $p < 0,001$), расстройство (0,763 при $p < 0,001$), беспокойство (0,666 при $p < 0,001$), переживание неприятностей (0,674 при $p < 0,001$), чувствами незащищенности (0,670 при $p < 0,001$), хандрой (0,667 при $p < 0,001$), а так же склонны чувствовать себя неудачниками (0,751 при $p < 0,001$).

Факторы, влияющие на проявление ЛТ, в разных группах представлено в таблице 6 и таблице 7.

Таблица 6 – Корреляционные связи ЛТ по методу опроса Спилбергера-Ханина

Фактор	Коэффициент корреляции	Я внутренне скован	Я чувствую себя свободно	Меня волнуют возможные неудачи	Я ощущаю душевный покой	Я уверен в себе	Я не чувствую скованности, напряжения	Я чувствую прилив сил, желание работать
ЛТ Спорт Да	Коэфф корр.	0,395	,437*	0,335	,573**	,644*	0,363	,685**
	знач.	0,076	0,048	0,137	0,007	0,002	0,106	0,001
ЛТ Спорт Нет	Коэфф. корр.	,662**	,646**	,798**	,848**	,835*	,655**	0,355
	знач.	0,001	0,001	0,000	0,000	0,000	0,001	0,105

Таблица 7 – Корреляционные связи ЛТ по методу опроса Спилбергера-Ханина

Фактор	Коэффициент корреляции	Я спокоен, хладнокровен и собран	Я все принимаю близко к сердцу	Мне не хватает уверенности в себе	Я чувствую себя беззащитным	У меня бывает хандра	Я бываю доволен	Всеякие пустяки отвлекают и волнуют меня
ЛТ Спорт Да	Коэфф корр.	,695**	,678**	,584**	,523*	,599*	,695**	,781**
	знач.	0,000	0,001	0,005	0,015	0,004	0,000	0,000
ЛТ Спорт Нет	Коэфф корр.	0,397	,581**	,899**	,849**	,838*	,581**	,558**
	знач.	0,067	0,005	0,000	0,000	0,000	0,005	0,007

Отсюда так же подтверждаются выводы, что у людей, занимающихся спортом факторов позитивных, способствующих более устойчивому

формированию психики и преодолению тревоги, чем у людей, не занимающихся спортом. По ЛТ людей, занимающихся спортом, видно взаимосвязь со следующими факторами: спокойствие и хладнокровие (0,695 при $p < 0,001$), прилив сил и желание работать (0,685 при $p < 0,001$), чаще доволен (0,695 при $p < 0,001$), но и принятие близко к сердцу (0,678 при $p < 0,001$) и рассосредоточенность внимания (0,781 при $p < 0,001$). При этом на ЛТ людей, не занимающихся спортом, влияют скованность (0,662 при $p < 0,001$), неудачи (0,798 при $p < 0,001$), не хватка уверенности в себе (0,899 при $p < 0,001$), беззащитность (0,849 при $p < 0,001$), хандра (0,838 при $p < 0,001$). Однако, есть и позитивные факторы, где прослеживается соотношение ЛТ и факторов у людей, не занимающихся спортом, такие как чувство свободы (0,646 при $p < 0,001$), думаю связано с тем, что нет внутри установок на достижение, жестких рамок и дисциплины, душевный покой (0,848 при $p < 0,001$), связано с тем, не нужно думать о соперниках, о не достижении результата.

В таблице 8 представлены корреляционные связи по методу опросника Г. Айзенка.

Таблица 8 – Корреляционные связи по методу опросника Айзенка

Сп орт	Факто р	Коэф фици нт корре ляции	Смущает есь ли вы, когда хотите познако миться с человеко м противо положно го пола, который вам симпати чен?	Вер но ли, что вам лег ко зад еть ?"	Люб ите ли вы част о быва ть в комп ании ?	Част о ли у вас появ ляется чувс тво, что вы в чем- то вино ваты ?	Слы вете ли вы за чело века жив ого и весе лого ?	Чувст вуете ли вы себя неспо койн о, наход ясь в боль шой комп ании?	Раздра житель ны ли вы?	Легк о ли вам задев ает крити ка ваши х недос татко в или ваше й работ ы?	Бесп окои т ли вам чувс тво, что вы чем- то хуже друг их?
Сп орт Да	экстр аверс ия	Коэф корре л.	-,569**	- 0,3 68	0,28 6	- 0,342	,775 **	,612**	-,460*	- 0,365	- 0,26 1
		знач.	0,007	0,1 00	0,20 9	0,129	0,00 0	0,003	0,036	0,104	0,25 4
	нейро тизм	Коэф корре л.	,867**	,61 8**	- 0,09 8	,580* *	- 0,39 2	- ,572**	,636**	,596**	,606* *
		знач.	0,000	0,0 03	0,67 2	0,006	0,07 8	0,007	0,002	0,004	0,00 4
	шкала лжи	Коэф. корре л.	-0,118	- 0,1 43	- 0,08 6	- 0,083	0,05 2	- 0,009	-0,259	- 0,134	- 0,07 1
		знач.	0,610	0,5 35	0,71 1	0,720	0,82 4	0,970	0,257	0,563	0,76 0
Сп орт Не т	экстр аверс ия	Коэф корре л.	-,446*	- 0,4 19	,786* *	- ,578* *	,602 **	,732**	-,441*	- 0,353	- ,506* *
		знач.	0,038	0,0 52	0,00 0	0,005	0,00 3	0,000	0,040	0,108	0,01 6
	нейро тизм	Коэф корре л.	,572**	,80 9**	- ,438* *	,754* *	- 0,24 8	-,497* *	,725**	,679**	,696* *
		знач.	0,005	0,0 00	0,04 1	0,000	0,26 5	0,019	0,000	0,001	0,00 0
	шкала лжи	Коэф корре л.	0,033	- 0,0 39	- ,485* *	0,066	- ,485 *	-,493* *	-0,022	0,052	- 0,16 1
		знач.	0,884	0,8 62	0,02 2	0,770	0,02 2	0,020	0,923	0,818	0,47 3

По нему можно проследить взаимосвязь между жизнерадостностью и занятием спорта (0,775 при $p=0,00083$), однако возникла взаимосвязь эмоциональной неустойчивости при новых знакомствах (0,867 при $p=0,00083$).

При этом, у людей, не занимающихся спортом, прослеживается взаимосвязь с тем, что они любят находиться, в больших компаниях, но при этом испытывают сильную тревогу (0,732 при $p=0,00083$). Так же испытывают эмоциональные переживания и неустойчивую реакцию от следующих факторов: нетерпимость к критике (0,809 $p=0,00083$ и 0,679 $p=0,00083$), раздражительность (0,725 $p=0,00083$), беспокойство быть не хуже других (0,696 $p=0,00083$), чувство вины (0,754 $p=0,00083$).

Корреляционный анализ по тесту жизнестойкости показал следующие сопоставления между параметрами, представленные в таблице 9.

Таблица 9 – Корреляционный анализ по тесту жизнестойкости

Спорт	Фактор	Коэф. корреляц	Трудности утомляют.	Усталость приводит к незаинтересованности	Ставлю труднодостижимые цели	Уверен, что воплещу задуманное	Я не живу полной жизнью, а играю роль	Умею видеть интересное	мечтаю о спокойной размеренной жизни.	Нет возможности влиять на неожиданные проблемы.	Я охотно беру за основу идеи
Спорт Да	Жизнестойкость	Коэф. корр. р.	,785*	,728**	,649**	,750*	,476*	,506*	,538*	,459*	,571**
		знач.	0,000	0,000	,001	0,000	,029	,019	,012	,036	,007

Продолжение таблицы 9

Спорт	Фактор	Коэф. корр.	Трудности уют.	Усталость приводит к незаинтересованности	Ставя труднодостижимые цели	Уверен, что воплещу задуманное	Я не живу полной жизнью, а играю роль	Умею видеть интересное	Мечтаю о спокойной размеренной жизни.	Нет возможности влиять на неожиданные проблемы.	Я охотно беру за новые идеи
Спорт Да	Вовлеченность	Коэф-т корр-и	,528*	,623**	,393	,508*	,701**	,667**	,417	,417	,436*
		знач.	,014	,003	,078	,019	0,000	0,001	,060	,535	,048
	Контроль	Коэф-т корр-и	,631**	,441*	,719**	,705*	,270	,222	,261	,680*	,669**
		знач.	,002	,045	0,000	0,000	,237	,333	,253	0,001	0,001
	Принятие риска	Коэф-т корр	,698**	,698**	,419	,647*	,400	,404	,780*	,364	,383
		знач.	0,000	0,000	,059	,002	,073	,069	0,000	,105	,087
Спорт Нет	Жизнестойкость	Коэф-т корр-и	,805**	,562**	0,41	,810**	,678**	,620**	0,25	,714**	,766**
		знач.	0,00	0,01	0,06	0,00	0,00	0,00	0,26	0,00	0,00
	Вовлеченность	Коэф-т корр	,745**	,659**	0,30	,678**	,651**	,682**	0,16	,687**	,728**
		знач.	0,00	0,00	0,17	0,00	0,00	0,00	0,48	0,00	0,00

Продолжение таблицы 9

Спорт	Фактор	Коэффициент	Трудности утомляют.	Усталость приводит к незаинтересованности	Ставлю труднодостижимые цели	Уверен, что воплещу задуманное	Я не живу полной жизнью, а играю роль	Умею видеть интегральное	Мечтаю о спокойной размеренной жизни.	Нет возможности влиять на неожиданные проблемы	Я охотно беру за новые идеи
Спорт Нет	Контроль	Коэффициент корр.	,758**	,454*	,454*	,924**	,665**	,554**	0,23	,661**	,739**
		знач.	0,00	0,03	0,03	0,00	0,00	0,01	0,31	0,00	0,00
	Принятие риска	Коэффициент корр.	,693**	,445*	,587**	,679**	,553**	0,42	,570**	,632**	,579**
		знач.	0,00	0,04	0,00	0,00	0,01	0,05	0,01	0,00	0,00

По результатам анализа можно предположить следующие сопоставления.

Видно, что утомление и усталость от трудностей сопоставляется у людей, занимающихся спортом с высокой жизнестойкостью и принятием риска. Что может говорить о том, что человек, при высоком утомлении способен выдерживать большие стрессовые нагрузки, чем у людей, не занимающихся спортом. Плюс утомляемость сопоставляется и с принятием риска, что подтверждает гипотезу того, что человек не только может выдерживать больше, но и набирается опыта, и рискует, и готов действовать в текущей ситуации.

Так же из результата видно, что постановка труднодостижимых целей соотносится с контролем у людей из группы, занимающихся спортом. На мой взгляд, это связано с тем, что люди, занимающиеся спортом, занимают более про активную позицию, чаще соперничают и достигают результаты, за счет того, что у них больше уверенности в своих силах.

Прослеживается при сопоставлении факторов, что люди, которые занимаются спортом, больше уверены в том, что они воплотят в жизнь то, что задумали, в связи с тем, что они больше пробуют, опираются на полученный опыт, имеют большой багаж полученных знаний и при этом большую выдержку неопределенных ситуаций.

Так же видно, что испытуемые из группы, занимающие спортом, сопоставляется с такими факторами как: охотно берутся воплощать новые идеи и контроль и возможность влиять на нее контролем. Это, предположительно, говорит о том, что люди из этой группы более рискованные, открытые, пробуют новое. Для них результат – это полученный опыт – неважно, какой, положительный или отрицательный, главное опыт. Ведь чем больше багаж знаний, тем более вариативный багаж инструментов за плечами.

Далее проведен корреляционный анализ взаимосвязи индивидуально-типологических особенностей личности в группах, занимающихся спортом и нет.

Выявленные взаимосвязи представлены в таблице 10.

Таблица 10 – Корреляционный анализ УТ и индивидуально-типологических особенностей личности в разных группах

Спорт	УТ	Жизнестойкость	Вовлеченность	Контроль	Принятие риска	Экстраверсия	Нейротизм
Спорт Да	СТ	–	–	–	–	–	–
	ЛТ	–	–	–	–	-,547*	,840**
	УТ	–	–	–	–	–	–
Спорт Нет	СТ	-,332*	-,467*		-,194*		,639**
	ЛТ	-,218*	–	-,063**	–	-,599**	,793**
	УТ	-,326**	–	-,209*	-,316*	-,615**	,932**

В результате анализа можно увидеть взаимосвязь, что у людей, относящихся к группе не занимающихся спортом чем выше тревога, любая

СТ, ЛТ и в целом УТ высокий, тем люди более возбудимые и эмоциональные (0,639 $p < 0,001$; 0,793 $p < 0,001$; 0,932 $p < 0,001$ соответственно). Так же прослеживается сопоставление с экстраверсией, видно, что чем выше уровень тревоги, чем человек склонен к интроверсии, а интровертов больше в группе, не занимающихся спортом (-0,316 $p < 0,001$). Однако, взаимосвязь ЛТ и экстраверсии наблюдается в обеих группах (-0,547 $p < 0,001$ в группе спорт – да; -0,599 $p < 0,001$, в группе спорт – нет). Так же наблюдается сочетание следующих признаков: в группе не занимающихся спортом, чем выше СТ и УТ, тем меньше человек будет рисковать, меньше уверен на успех своей деятельности, более беспомощный и чувствовать отвержение и отсутствие удовольствия от своей деятельности.

Выводы по второй главе

В данной работе было реализовано опытно-экспериментальное исследование, которое изучало влияние физических нагрузок на снижение уровня тревожности.

В результате проведенного эмпирического исследования можно сделать вывод, что на проявление людей, занимающихся спортом, помимо негативных факторов, часто оказывают влияние и присутствуют позитивные факторы, способствующие формированию устойчивости в эмоциональных реакциях, высокой самооценки, уверенности, способностью справляться с неопределённостью, быть в ней, и даже принимать решения, и действовать. Они больше замотивированы на результат, способны рисковать и принимать ответственность за риск, больше позитивны и жизнелюбивы.

В то время как люди, не занимающиеся спортом, больше склонны к неуверенности в себе, в своем результате, хандре, к оценке других людей, к раздражительности, к неуверенности в собственных силах, что подвергает их в стресс и неспособность справиться со стрессом.

Заключение

Целью данной работы было выявить особенности воздействия занятием спорта на уровень тревожности у людей в возрасте от 30 до 45 лет.

В результате проведения теоретического и эмпирического анализа на выборке из 43 человек были получены следующие результаты.

В ходе теоретического анализа было изучено понятие тревожности среди различных школ психологии: отечественной и зарубежной. Также отдельно было изучено понятие личностной и ситуативной тревожности, ее отличия, причины возникновения тревожности у людей и ее интенсивности.

Отдельно рассматривала особенности возникновения и протекания тревожности у взрослого населения. Отмечено, что помимо жизненных невзгод и ситуаций взрослый человек сталкивается с множеством глубоких жизненных кризисов, которые протекают некоторое время и влияют на жизненный тонус, ценности и решения, и, конечно же, на эмоциональное состояние.

Так же на кризисы накладываются внешние политические и экономические ситуации, которые сказываются на эмоциональном напряжении человека, заставляют человека жить в среде неопределенности и нести ответственность за свою жизнь, жизнь близких людей.

Высокий уровень тревожности вызывает отрицательное влияние на каждый объект психической жизни личности: отношения самим с собой, с коллегами, с родными, на образ жизни, на появление психосоматических болезней. Поэтому очень важно снижать уровень высокой тревожности.

Уровень тревожности снижают традиционно несколькими методами, такие как:

- психотерапия (различные виды),
- релаксирующие психокоррекционные массажи,
- медикаменты,
- сон,

– физические нагрузки.

В данной работе было реализовано опытно-экспериментальное исследование, которое исследовало влияние физических нагрузок на снижение уровня тревожности.

В результате данного опытно-экспериментального была сформирована и продиагностирована группа из 43 человека, из которых 28 женщин, 15 мужчины, которая была поделена на 2 подгруппы. Первая – группа, в которой присутствовали люди регулярно (3 раза в неделю) занимающиеся физической нагрузкой. Вторая группа – в нее вошли люди, которые не занимаются физкультурой. Разделение на группы способствовали выявлению взаимосвязи влияния физической нагрузки на уровень тревожности.

В качестве эмпирических методов использовались следующие психодиагностические методики:

- Опросник по Спилбергеру-Ханину;
- Тест по оценки тревожности Дж. Тейлор и адаптированная версия на русский Т.А. Немчиновым;
- Индивидуально-типологические особенности – опросник Г. Айзенка ЕРІ (А);
- Тест жизнестойкости (Методика С. Мадди, адаптация Д.А. Леонтьева).

В результате тестирования можно предположить, что ранее выдвинутая гипотеза имеет место быть, а именно:

- предполагаем, что занятие спортивными нагрузками позволяет снизить уровень тревожности в ситуативной тревожности;
- предполагаем, что уровень стресса у взрослого населения возрастной группы 30–45 лет, занимающегося физическими нагрузками ниже, чем у населения, не занимающегося физическими нагрузками.

Подтверждением служит следующие результаты, где наблюдается некоторая взаимосвязь факторов, которая говорит о том, что люди, которые занимаются спортом, склонны к позитивным реакциям, уверены в себе, в опоре на собственные ресурсы, способны выдержать неопределенность

ситуации. Уровень ЛТ людей из группы, занимающих спортом ниже, чем у людей не занимающихся на 23%, а уровень СТ у людей, занимающихся спортом в два раза ниже, чем у людей, не занимающихся спортом.

Так же видно, что люди, которые занимаются спортом, чувствуют себя более уверенно и свободно, что подтверждается положительными ответами в 90% случаях в группе, занимающихся спортом, чем во второй группе.

Так же отмечено, что люди из выборки не занимающихся спортом более раздражительны (на 33%), соответственно, чаще не удовлетворены, и испытывают, в связи с этим негативные и тревожные чувства.

Люди, из подгруппы не занимающиеся спортом, чаще избегают критические ситуации, чем люди из первой группы, 68% против 48% соответственно, что говорит о том, что люди из спортивной группы более устойчивее и способны выдерживать тревожные и кризисные ситуации, что в свою очередь, можно косвенно говорить об их более низком уровне тревоги.

Так же замечена тенденция, что люди из группы, не занимающие спортом, более склонны к нестабильным реакциям, неуравновешенному поведению и эмоционально неустойчивым реакциям. Что служит к рассуждению о том, что они легко, возбудимы, чувствительны, для них характерна повышенная тревожность, нерешительность. Таких людей на 34% ниже в группе занимающихся спортом.

И в завершении, такие показатели как жизнестойкость, способность выдерживать неопределенность, способность брать на себя ответственность, пробовать новое и получать новый опыт у людей и группы, занимающихся спортом выше на 10%-15% чем у людей, не занимающихся спортом.

Таким образом, можно сделать вывод, что физические нагрузки могут быть не напрямую, но в косвенной форме влиять на жизненный тонус человека, способствуют более проактивной позиции, выдерживать неопределенность, быть эффективными и в какой-то степени снижать уровень тревоги. Цели исследования были достигнуты.

Список используемой литературы

1. Александрова Л. А. О составляющих жизнестойкости личности как основе ее психологической безопасности в современном мире. Известия Южного федерального университета. 2005. С. 83-92.
2. Астапов В. М. Функциональный подход к изучению состояния тревоги // Прикладная психология. СПб. : Питер, 1999. С. 151-160.
3. Астапов В. М. Функциональный подход к изучению состояния тревоги // Тревога и тревожность. СПб. : Питер, 2001. С. 156-165.
4. Белинская Е. П. Совладение как социально-психологическая проблема // Психологические исследования: научный журнал. 2009. №1. С. 8-10.
5. Березин Ф. Б. Психическая и психофизиологическая адаптация человека. Л. : Наука, 1988. 270 с.
6. Бодров В. А. Проблема преодоления стресса. Часть 2. Процессы и ресурсы преодоления стресса // Психологический журнал. 2006. Т. 27. № 2. С. 113-22.
7. Бороздина Л. В. Теоретико-экспериментальное исследование самооценки: диссертация доктора психологических наук. М. : Издательство Московского университета, 1999. 45 с.
8. Бороздина Л. В., Залученова Е. А. Увеличение индекса тревожности при расхождении уровней самооценки и притязаний // Вопросы психологии. 1993. № 4. С. 104-113.
9. Былкина Н.Д. Развитие зарубежных психосоматических теорий (аналитический обзор) // Психологический журнал. 1997. Т. 18. № 2. С.149-158.
10. Водопьянова Н. Е. Психодиагностика стресса. СПб. : Питер, 2009. 336 с.
11. Герасимов И. В. Стресс: психологические основы и методы снятия // Психология, социология и педагогика. 2013. № 2. 16 с.

12. Глейтман Г., Фридлунд А., Райсберг Д. Основы психологии под ред. В. Ю. Большакова, В. Н. Дружинина. СПб. : Речь, 2001. 1247 с.
13. Головин С. Ю. Словарь практического психолога. Минск : Харвест, 2007. 976 с.
14. Гринберг Д. Управление стрессом. СПб. : Питер, 2004. 496 с.
15. Гэймон Д., Брегдон А. Игры, в которые играет мозг. М. : Эксмо, 2005. 352 с.
16. Добрынина В. И. Влияние физической культуры на организм человека. СПб. : Питер-М, 2005. 388 с.
17. Дружинин В. Н., Ушаков Д. В. Когнитивная психология. М. : Пер Сэ, 2002. 480 с.
18. Забродин Ю. М., Бороздина Л. В., Мусина И. А. К методике оценки уровня тревожности по характеристикам временной перцепции // Психологический журнал. 1989. Т. 10, № 5. С. 87-94.
19. Изард К. Психология эмоций. СПб. : Питер, 1999. 464 с.
20. Измайлов Ч. А., Черноризов А. М. Психофизиологические основы эмоций. М. : Московский психологический социальный институт, 2004. 72 с.
21. Карандашев В. Н., Спилбергер Ч., Лебедева М. С. Диагностика оценочной тревожности. СПб. : Речь, 2004. 80 с.
22. Китаев-Смык Л. А. Психология стресса. М. : Наука, 1983. 368 с.
23. Комиссаров В. В. Практикум по математическим методам в психологии. Новосибирск : Новосибирский государственный технический университет, 2012. 87 с.
24. Крайг Г., Бокум Д. Психология развития. СПб. : Питер, 2005. 940 с.
25. Кулагина И. Ю. Возрастная психология: полный жизненный цикл развития человека. М. : ТЦ «Сфера», 2002. 464 с.
26. Куликов Л. В. Психогигиена личности. СПб. : Питер, 2004. 464 с.
27. Левитов Н. Д. Психическое состояние беспокойства, тревоги // Тревога и тревожность. М. : Пэр Сэ, 2008. 239 с.

28. Майборода Т. А. Качественные и количественные методы исследований в психологии. Ставрополь: Северо-Кавказский федеральный университет, 2016. 102 с.
29. Маклаков А. Г. Личностный адаптационный потенциал: его мобилизация и прогнозирование в экстремальных условиях. // Психологический журнал. 2001. Т.22. № 1. С. 16-24.
30. Маклаков А. Г. Общая психология. СПб. : Питер, 2007. 583 с.
31. Муздыбаев К. Стратегия совладение с жизненными трудностями. Теоретический анализ. // Журнал социологии и социальной антропологии. Т. 1. 1998. № 2. С. 100-109.
32. Мэй Р. Краткое изложение и синтез теорий тревожности // Тревога и тревожность. СПб. : Питер, 2008. 426 с.
33. Мэй Р. Проблема тревоги. М. : Эксмо-Пресс, 2001. 320 с.
34. Мэй Р. Смысл тревоги. М. : Эксмо-Пресс, 2001. 380 с.
35. Пасынкова Н. Б. Связь уровня тревожности подростков с эффективностью их интеллектуальной деятельности // Психологический журнал. 1996. Т. 17, № 1. С. 169-174.
36. Перлз Ф. Понимание тревоги в гештальттерапии. Превращение тревожности в возбуждение // Общая психология. Тексты под ред. В. В. Петухова. М. : УМК «Психология», 2002. Т. 2, № 1. С. 548-560.
37. Прихожан А. М. Причины, профилактика и преодоление тревожности // Психологическая наука и образование. 1998. № 2. С. 11-17.
38. Прихожан А. М. Формы и маски тревожности, влияние тревожности на деятельность и развитие личности. СПб. : Питер, 2001. 329 с.
39. Пучкова Г. В. Теоретические основы психологического исследования. Тольятти : ТГУ, 2013. 184 с.
40. Соловьев В. Н. Адаптация, стресс, здоровье. Ижевск : Удмуртский университет, 2005. 1110 с.
41. Спилбергер Ч. Концептуальные и методологические проблемы исследования тревоги: хрестоматия. СПб. : Пер Се, 2015. 240 с.

42. Фрейд З. Психология бессознательного. СПб. : Питер, 2019. 528 с.
43. Хорни К. Невротическая личность нашего времени. Самоанализ. М. : Айрис-пресс, 2004. 464 с.
44. Хьелл Л., Зиглер Д. Теории личности. СПб. : Питер Ком, 1998. 608 с.
45. Щербатых Ю. В. Психология стресса и методы коррекции. СПб. : Питер, 2006. 256 с.
46. Eugene E. Levitt The Psychology of Anxiety: Second Edition, 2016. 206 p.
47. Historical aspects of anxiety Donald F. Klein, 2016. P. 295-304.
48. Physical activity and depression and anxiety disorders: a systematic review of reviews and assessment of causality, AJPM Focus Available online 4 February 2023. P. 120-129.
49. The relation between anxiety, reaction time and performance before and after sport competitions Manuela Mihaela Ciucurel, Procedia - Social and Behavioral Sciences Volume 33, 2012. P. 885-889.
50. Treatment-refractory anxiety; definition, risk factors, and treatment challenges, Peter Roy-Byrne, 2012. P. 191-206.

Приложение А
**Эмпирические данные диагностического этапа исследования по методике
 Спилбергера-Ханина**

Таблица А.1 – Эмпирические данные об уровне личностной и ситуативной тревожности по методике Спилбергера-Ханина

Испытуем	Возраст	Занимается ли спортом	Пол	Итого СТ	Итого ЛТ
1	45	да	М	20 (низкая)	22 (низкая)
2	32	да	М	36 (умеренная)	33 (умеренная)
3	34	да	Ж	30 (низкая)	46 (высокая)
4	43	Нет	Ж	27 (низкая)	28 (низкая)
5	41	да	М	31 (умеренная)	34 (умеренная)
6	30	Нет	Ж	38 (умеренная)	55 (высокая)
7	36	Нет	Ж	45 (высокая)	63 (высокая)
8	42	да	М	41 (умеренная)	49 (высокая)
9	45	Нет	Ж	36 (умеренная)	49 (высокая)
10	35	да	М	33 (умеренная)	30 (низкая)
11	45	Нет	Ж	62 (высокая)	56 (высокая)
12	39	Нет	Ж	59 (высокая)	59 (высокая)
13	35	да	Ж	43 (умеренная)	39 (умеренная)
14	40	да	М	35 (умеренная)	37 (умеренная)
15	31	да	Ж	56 (высокая)	57 (высокая)
16	32	да	М	58 (высокая)	51 (высокая)
17	37	да	Ж	39 (умеренная)	46 (высокая)
18	34	да	Ж	32 (умеренная)	29 (низкая)
19	38	да	М	57 (высокая)	59 (высокая)
20	37	Нет	Ж	48 (высокая)	55 (высокая)
21	39	да	Ж	29 (низкая)	47 (высокая)
22	41	да	М	41 (умеренная)	56 (высокая)
23	40	Нет	Ж	62 (высокая)	47 (высокая)
24	31	да	Ж	22 (низкая)	41 (умеренная)

Продолжение таблицы А.1

Испытуем.	Возраст	Занимается ли спортом	Пол	Итого СТ	Итого ЛТ
25	30	Нет	Ж	27 (низкая)	43 (умеренная)
26	30	да	Ж	34 (умеренная)	45 (высокая)
27	42	Нет	Ж	30 (низкая)	33 (умеренная)
28	45	да	Ж	24 (низкая)	24 (низкая)
29	45	Нет	М	35 (умеренная)	47 (высокая)
30	34	да	М	38 (умеренная)	40 (умеренная)
31	39	Нет	Ж	39 (умеренная)	52 (высокая)
32	39	Нет	Ж	31 (умеренная)	40 (умеренная)
33	37	Нет	Ж	26 (низкая)	30 (низкая)
34	36	Нет	М	30 (низкая)	37 (умеренная)
35	33	Нет	Ж	51 (высокая)	65 (высокая)
36	35	да	Ж	28 (низкая)	40 (умеренная)
37	39	Нет	М	50 (высокая)	55 (высокая)
38	33	Нет	М	27 (низкая)	39 (умеренная)
39	40	Нет	Ж	55 (высокая)	54 (высокая)
40	39	Нет	М	41 (умеренная)	38 (умеренная)
41	44	Нет	Ж	41 (умеренная)	50 (высокая)
42	38	да	Ж	53 (высокая)	52 (высокая)
43	36	Нет	Ж	26 (низкая)	39 (умеренная)

Приложение Б
**Эмпирические данные диагностического этапа исследования по методике
 Г. Айзенка личностный опросник (ЕРІ) вариант А**

Таблица Б.1 – Эмпирические данные по методике Г. Айзенка личностный опросник (ЕРІ) вариант А

Испыт уем.	Возр аст	Спо рт	Пол	Эк стр аве рс ия	Значение Экстраверси и	Ней роти зм	Значение Нейротизма	Ш ал а лжи	Значение шкалы лжи
1	45	да	М	11	среднее значение	3	низкий уровень	0	норма
2	32	да	М	11	среднее значение	9	среднее значение	3	норма
3	34	да	Ж	12	среднее значение	12	среднее значение	4	норма
4	43	Нет	Ж	14	среднее значение	12	среднее значение	3	норма
5	41	да	М	12	среднее значение	5	низкий уровень	0	норма
6	30	Нет	Ж	6	интроверт	22	очень высокий уровень	4	норма
7	36	Нет	Ж	6	интроверт	19	очень высокий уровень	5	социальное одобрение
8	42	да	М	10	среднее значение	14	высокий уровень	3	норма
9	45	Нет	Ж	9	интроверт	15	высокий уровень	4	норма
10	35	да	М	14	среднее значение	6	низкий уровень	3	Норма
11	45	Нет	Ж	11	среднее значение	20	очень высокий уровень	1	норма
12	39	Нет	Ж	8	интроверт	18	высокий уровень	3	норма
13	35	да	Ж	17	экстраверт	5	низкий уровень	3	норма
14	40	да	М	12	среднее значение	8	среднее значение	3	норма
15	31	да	Ж	10	среднее значение	14	высокий уровень	3	норма
16	32	да	М	11	среднее значение	7	низкий уровень	3	норма
17	37	да	Ж	13	среднее значение	11	среднее значение	1	норма

Продолжение таблицы Б.1

Испыт уем.	Возр аст	Спорт	Пол	Экст рав ерсия	Значение Экстраверс ии	Ней роти зм	Значение Нейротиз ма	Ш ка ла лжи	Значение шкалы лжи
18	34	да	Ж	16	экстраверт	6	низкий уровень	5	социальное одобрение
19	38	да	М	8	интроверт	18	высокий уровень	3	Норма
20	37	Нет	Ж	14	среднее значение	15	высокий уровень	1	норма
21	39	да	Ж	10	среднее значение	14	высокий уровень	2	норма
22	41	да	М	10	среднее значение	19	очень высокий уровень	2	норма
23	40	Нет	Ж	14	среднее значение	12	среднее значение	4	норма
24	31	да	Ж	14	среднее значение	7	низкий уровень	5	социальное одобрение
25	30	Нет	Ж	14	среднее значение	11	среднее значение	2	норма
25	30	Нет	Ж	14	среднее значение	11	среднее значение	2	норма
26	30	да	Ж	9	интроверт	14	высокий уровень	7	социальное одобрение
27	42	Нет	Ж	7	интроверт	4	низкий уровень	5	социальное одобрение
28	45	да	Ж	15	экстраверт	5	низкий уровень	5	социальное одобрение
29	45	Нет	М	11	среднее значение	7	низкий уровень	4	норма
30	34	да	М	17	экстраверт	7	низкий уровень	3	норма
31	39	Нет	Ж	6	интроверт	16	высокий уровень	4	норма
32	39	Нет	Ж	15	экстраверт	5	низкий уровень	2	норма
33	37	Нет	Ж	18	экстраверт	3	низкий уровень	3	норма
34	36	Нет	М	15	экстраверт	10	среднее значение	3	норма
35	33	Нет	Ж	9	интроверт	18	высокий уровень	2	норма
36	35	да	Ж	15	экстраверт	12	среднее значение	3	норма
37	39	Нет	М	11	среднее значение	16	высокий уровень	3	норма

Продолжение таблицы Б.1

№ испытуемого	Возраст	Спорт	Пол	Экстраверсия	Значение Экстраверсии	Нейротизм	Значение Нейротизма	шкала лжи	Значение шкалы лжи
38	33	Нет	М	16	экстраверт	11	среднее значение	2	Норма
39	40	Нет	Ж	16	экстраверт	10	среднее значение	0	норма
40	39	Нет	М	17	экстраверт	14	высокий уровень	2	норма
41	44	Нет	Ж	11	среднее значение	14	высокий уровень	5	социальное одобрение
42	38	да	Ж	14	среднее значение	14	высокий уровень	2	норма
43	36	Нет	Ж	17	экстраверт	8	среднее значение	4	норма

Приложение В
Эмпирические данные диагностического этапа исследования по методике
личностная шкала проявлений тревоги (Дж. Тейлор, адаптация
Т.А. Немчина)

Таблица В.1 – Эмпирические данные исследования уровня тревожности по методике личностная шкала проявлений тревоги (Дж. Тейлор, адаптация Т.А. Немчина)

Испытуем.	Ваш возраст	Занимаетесь ли вы спортом	Ваш пол	Кол-во баллов	Описание
1	45	да	М	2	низкий УТ
2	32	да	М	8	средний (тенденция к низкому) УТ
3	34	да	Ж	7	средний (тенденция к низкому) УТ
4	43	нет	Ж	5	низкий УТ
5	41	да	М	8	средний (тенденция к низкому) УТ
6	30	нет	Ж	29	высокий УТ
7	36	нет	Ж	28	высокий УТ
8	42	да	М	12	средний (тенденция к низкому) УТ
9	45	нет	Ж	21	средний (тенденция к высокому) УТ
10	35	да	М	5	низкий УТ
11	45	нет	Ж	28	высокий УТ
12	39	нет	Ж	35	высокий УТ
13	35	да	Ж	12	средний (тенденция к низкому) УТ
14	40	да	М	3	низкий УТ
15	31	да	Ж	28	высокий УТ
16	32	да	М	18	средний (тенденция к высокому) УТ
17	37	да	Ж	12	средний (тенденция к низкому) УТ
18	34	да	Ж	1	низкий УТ
19	38	да	М	28	высокий УТ
20	37	нет	Ж	24	средний (тенденция к высокому) УТ
21	39	да	Ж	11	средний (тенденция к низкому) УТ

Продолжение таблицы В.1

Испытуем.	Ваш возраст	Занимаетесь ли вы спортом	Ваш пол	Кол-во баллов	Описание
22	41	да	М	25	средний (тенденция к высокому) УТ
23	40	нет	Ж	17	средний (тенденция к высокому) УТ
24	31	да	Ж	7	средний (тенденция к низкому) УТ
25	30	нет	Ж	14	средний (тенденция к низкому) УТ
26	30	да	Ж	11	средний (тенденция к низкому) УТ
27	42	нет	Ж	4	низкий УТ
28	45	да	Ж	0	низкий УТ
29	45	нет	М	8	средний (тенденция к низкому) УТ
30	34	да	М	8	средний (тенденция к низкому) УТ
31	39	нет	Ж	25	средний (тенденция к высокому) УТ
32	39	нет	Ж	8	средний (тенденция к низкому) УТ
33	37	нет	Ж	3	низкий УТ
34	36	нет	М	10	средний (тенденция к низкому) УТ
35	33	нет	Ж	33	высокий УТ
36	35	да	Ж	10	средний (тенденция к низкому) УТ
37	39	нет	М	26	высокий УТ
38	33	нет	М	10	средний (тенденция к низкому) УТ
39	40	нет	Ж	10	средний (тенденция к низкому) УТ
40	39	нет	М	11	средний (тенденция к низкому) УТ
41	44	нет	Ж	22	средний (тенденция к высокому) УТ
42	38	да	Ж	23	средний (тенденция к высокому) УТ
43	36	нет	Ж	10	средний (тенденция к низкому) УТ

Приложение Г
**Эмпирические данные диагностического этапа исследования теста
жизнестойкости (Методика С. Мадди, адаптация Д.А. Леонтьева)**

Таблица Г.1 – Эмпирические данные исследования теста жизнестойкости (Методика С. Мадди, адаптация Д.А. Леонтьева)

Испытуе м.	Возрас т	Занимает ся ли спортом	По л	Жизнестойкос ть	Вовлеченнос ть	Контрол ь	Приняти е риска
1	45	да	М	96	38	43	15
2	32	да	М	114	45	42	27
3	34	да	Ж	112	47	43	22
4	43	нет	Ж	85	40	29	16
5	41	да	М	97	47	29	21
6	30	нет	Ж	82	41	24	17
7	36	нет	Ж	118	53	42	23
8	42	да	М	141	61	55	25
9	45	нет	Ж	76	32	26	18
10	35	да	М	121	53	45	23
11	45	нет	Ж	68	35	22	11
12	39	нет	Ж	87	37	31	19
13	35	да	Ж	99	45	40	14
14	40	да	М	103	47	33	23
15	31	да	Ж	116	47	42	27
16	32	да	М	94	48	29	17
17	37	да	Ж	115	45	45	25
18	34	да	Ж	86	38	30	18
19	38	да	М	94	38	37	19
20	37	нет	Ж	97	40	40	17
21	39	да	Ж	124	52	41	31
22	41	да	М	73	31	29	13
23	40	нет	Ж	82	36	29	17
24	31	да	Ж	108	40	39	29

Продолжение таблицы Г.1

Испытуе м.	Возрас т	Занимает ся ли спортом	По л	Жизнестойкос ть	Вовлеченнос ть	Контрол ь	Приняти е риска
25	30	нет	Ж	71	36	20	15
26	30	да	Ж	126	54	48	24
27	42	нет	Ж	100	49	31	20
28	45	да	Ж	112	49	38	25
29	45	нет	М	118	50	43	25
30	34	да	М	133	54	49	30
31	39	нет	Ж	122	54	48	20
32	39	нет	Ж	111	49	41	21
33	37	нет	Ж	139	60	52	27
34	36	нет	М	116	53	38	25
35	33	нет	Ж	110	47	42	21
36	35	да	Ж	103	43	45	15
37	39	нет	М	78	29	32	17
38	33	нет	М	98	43	36	19
39	40	нет	Ж	101	42	38	21
40	39	нет	М	101	42	38	21
41	44	нет	Ж	118	50	43	25
42	38	да	Ж	133	54	49	30
43	36	нет	Ж	122	54	48	20